الجامعة الإسلامية –غزة
كليـــــة التربيـــــة
قســم علـــم النفـــس

# الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية بمحافظة غزة

إعداد
علاء الدين محمد خليل الأشقر

قدمت هذه الدراسة استكمالا لمتطلبات الحصول
على درجة الماجستير في التربية تخصص علم نفس

إشراف
د-محمد وفائي علاوى الحلو
الأستاذ المشارك بقسم علم النفس
الجامعة الإسلامية _غزة

٢٠٠٢م

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى في محكم كتابه العزيز:-

# قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون

سورة الزمر ( ٩)

صدق الله العظيم

# الإهداء –

-إلى والدتي أطال الله في عمرها

والتي  لها الدور الكبير في مسيرتي التعليمية

-إلي زوجتي الصابرة وأبنائي الأعزاء الذين

أسال الله حفظهم ورعايتهم

-إلي أخواتي الحنونات اللواتي وقفن معي في

مجال حياتي ودراستي.

إلي شهداء انتفاضة الأقصى جميعا وعلي رأسهم

الشهداء الصم الذين سقطوا علي ارض فلسطين.

-والي قدسنا ومسري نبينا محمد(صلي الله عليه وسلم).

الباحث /علاء الأشقر

# شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين ثم الحمد لله رب العالمين ثم الحمد لله رب العالمين ثم الحمد لله علي نعمة الإسلام وكفا بها من نعمة.

الحمد لله الذي جعلنا عبيدا له ومن علينا نعمة تلقي العلم وجعلنا نشكر أهل العلم من قوله تعالي "ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه "
وقول الرسول "لا يشكر الله من لا يشكر الناس "

في البداية أتقدم بالشكر للجامعة الإسلامية أدامها الله صرحا للإسلام والمسلمين ورائدة للعلم والعلماء.

كما وأتقدم بالشكر والعرفان إلي استاذى الدكتور/محمد وفائي الحلو لما تابع معي خطوة بخطوة وما قام به من توجيه وإرشاد وذلك أثناء كتابة هذه الرسالة.

كما وأتقدم بالشكر إلي كلا من الدكتور عاطف الأغا والدكتور محمد الخطيب علي ما قاما به من مساعدتي أثناء إعداد الرسالة .

كما وأتقدم بالشكر للأستاذين الكريمين (الدكتور عاطف الأغا والدكتور عبد العظيم المصدر )لتفضلهما بمناقشة هذه الرسالة.

كما ولايفوتني التقدم بالشكر للأستاذ /نعيم كباجة مدير مدرسة أطفالنا للصم لما قام به من مساعدة لي أثناء إعداد الرسالة وإتاحته الفرصة لتطبيق أداة الدراسة في جمعية أطفالنا للصم .

وفي النهاية أتقدم بالشكر إلي كل من كان له نصيب في المساعدة في إظهار هذا العمل المتواضع إلي النور .

الباحث :علاء الأشقر

# فهرس المحتويات


| الموضوع | الصفحة |
|---|---|
| الإهداء | ج |
| شكر وتقدير | د |
| فهرس المحتويات | ه |
| فهرس الجداول | ح |
| فهرس الملاحق | ى |
| الملخص باللغة العربية | ك |
| الملخص باللغة الإنجليزية | م |
| **الفصل الأول**:خلفية الدراسة | ١-٨ |
| المقدمة | ٢ |
| مشكلة الدراسة | ٤ |
| أهمية الدراسة | ٥ |
| أهداف الدراسة | ٦ |
| مصطلحات الدراسة | ٧ |
| حدود الدراسة | ٨ |
| **الفصل الثاني**:-الإطار النظري للدراسة | ٩-٦٥ |
| أولا:الشخصية | ١٠ |
| تمهيد | ١٠ |
| تعريف الشخصية | ١٠ |
| تعليق على التعاريف | ١٢ |
| خصائص الشخصية | ١٣ |
| تطور الشخصية | ١٤ |
| مظاهر تكامل الشخصية | ١٥ |
| سمات الشخصية | ١٦ |
| تعريف السمة | ١٦ |
| أنواع السمات | ١٦ |
| خصائص السمات | ١٩ |
| نظريات الشخصية والسمات | ٢٠ |
| نظرية فرويد | ٢٠ |
| جوردن البورت | ٢٣ |

| | |
|---|---|
| ريموند كاتل | ٢٧ |
| أيزنك | ٣٢ |
| تعليق على النظريات | ٣٤ |
| خصائص الطفل الصم | ٣٥ |
| قياس شخصية الأصم | ٣٩ |
| ثانيا:الأطفال الصم | ٤٠ |
| مقدمة | ٤٠ |
| الإعاقة السمعية وتعريفها | ٤٢ |
| الطفل الأصم وتعريفه | ٤٣ |
| تصنيف الإعاقة السمعية | ٤٥ |
| أسباب حدوث الصمم | ٥٠ |
| المشكلات والصعوبات التي يقابلها الطفل الأصم | ٥٢ |
| الأطفال والإعاقة السمعية | ٥٤ |
| تعليق عام | ٥٨ |
| **ثالثا:الخدمات المقدمة للأطفال الصم بمحافظة غزة** | ٦٠ |
| **الفصل الثالث**:الدراسات السابقة العربية والأجنبية | **٦٦-٨٥** |
| الدراسات المتعلقة بالخدمات المقدمة للمعاقين وللأطفال الصم | ٦٧ |
| الدراسات المتعلقة بسمات الشخصية للمعاقين وللأطفال الصم | ٧٨ |
| تعليق عام علي الدراسات السابقة | ٨٢ |
| **الفصل الرابع:-**إجراءات الدراسة الميدانية | ٨٥ - ١٠١ |
| أولا :منهج الدراسة | ٨٧ |
| ثانيا :مجتمع الدراسة | ٨٧ |
| ثالثا :عينة الدراسة | ٨٧ |
| رابعا:أدوات القياس المستخدمة في الدراسة | ٨٩ |
| خامسا :الأسلوب الإحصائي في معالجة البيانات | ٩٠ |
| سادسا :خطوات الدراسة | ٩٢ |
| **الفصل الخامس**:نتائج الدراسة ومناقشتها | ١٠٢-١١ |
| نتائج التساؤل الأول ومناقشتها | ١٠٣ |
| نتائج الفرض الأول ومناقشته | ١٠٦ |
| نتائج الفرض الثاني ومناقشته | ١٠٩ |
| نتائج الفرض الثالث ومناقشته | ١١٢ |

| | |
|---|---|
| نتائج الفرض الرابع ومناقشته | ١١٤ |
| نتائج الفرض الخامس ومنقاشتها | ١١٧ |
| مناقشة عامة لنتائج الدراسة | ١٢٠ |
| التوصيات | ١٢٢ |
| البحوث المقترحة: | ١٢٣ |
| قائمة المراجع | ١٢٦ |
| الملاحق | **١٣٤** |

## فهرس الجدول

رقم الجدول　　　　محتويات الجدول　　　　الصفحة


(١)درجات الفقدان السمعي وتأثيرها علي فهم اللغة والكلام، والاحتياجات التعليمية٥٣

(٢)مستويات الوقاية من الإعاقة السمعية ٥٩

(٣) وصف عينة الدراسة في ضوء الجنس وتلقي الخدمات ٩١

(٤)وصف عينة الدراسة في ضوء العمر الزمني ٩١

(٥)وصف عينة الدراسة في ضوء المستوى الاقتصادي للأسرة ٩١

(٦)وصف عينة الدراسة في ضوء المستوي الثقافي للأسرة ٩١

(٧)معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الأول: بعد الانطواء والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٤

(٨) )معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثاني: بعد عدم الثقة بالنفس والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٤

(٩)معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثالث: بعد الميل للعدوانية والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٤

( ١٠ )معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الرابع: بعد الخجل والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٥

(١١ )معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الخامس: بعد الشك بالآخرين والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٥

(١٢ )معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السادس: بعد الخوف والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٥

(١٣ )معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السابع: بعد حب النفس والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٦

(١٤)معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثامن: بعد التشتت وعدم الانتباه والدرجات الكلية لهذا البعد. ٩٦

(١٥ )معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للاستبيان ٩٧

(١٦)جدول مان وينتي للتمييز بين المجموعتين العليا والدنيا ٩٧

(١٧)المتوسطات والأوزان النسبية لأفراد العينة علي الاستبيانه ١٠٣

(١٨) وصف عينة الدراسة في ضوء الجنس وتلقي الخدمات ١٠٦
(١٩)المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوي دلالتها
لمتغير الخدمات ١٠٦
(٢٠) وصف عينة الدراسة في ضوء الجنس وتلقي الخدمات ١١٠
(٢١)المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوي دلالتها للفروق
التي تعزي لمتغير الجنس ١١٠
(٢٢) وصف عينة الدراسة في ضوء العمر الزمني ١١٣
(٢٣)المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوي دلالتها
لمتغير العمر الزمني ١١٣
(٢٤) وصف عينة الدراسة في ضوء المستوي الاقتصادي للأسرة ١١٦
(٢٥)المتوسط والانحراف المعياري وقيمة (ف) ومستوي دلالتها لمتغير
المستوي الاقتصادي ١١٧
(٢٦) وصف عينة الدراسة في ضوء المستوي الثقافي للأسرة ١١٩
(٢٧)مجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة
(ف) ومستوي الدلالة ١٢٠

## فهرس الملاحق

| رقم الملحق | المحتوي | الصفحة |
| --- | --- | --- |


| (١) | الأسماء المحكمة لمقياس سمات الشخصية | ١٣٥ |
| --- | --- | --- |
| (٢) | استبانة استطلاعية للأهم الخدمات المقدمة للأطفال الصم | ١٣٦ |
| (٣) | استبانة استطلاعية للأهم السمات الشخصية للأطفال الصم | ١٣٧ |
| (٤) | مقياس أهم السمات الشخصية للأطفال الصم | ١٣٨ |

## ملخص الدراسة

### الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية

لقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أهم سمات الشخصية للأطفال الصم في ضوء بعض المتغيرات هي "تلقي الخدمات، من قبل الجنس، العمر الزمني، المستوى الاقتصادي، والمستوى الثقافي للأسرة" ولقد قام الباحث باختيار عينة تكونت من (١٦٧) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم المسجلين في مركز أطفالنا للصم، وقام ببناء مقياس لقياس أبعاد الشخصية للأطفال الصم وقام بالتأكد من صدقه وثباته من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من ( ٦٠) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم، وبعد ذلك قام بتطبيق المقياس على الأطفال عينة الدراسة، ثم قام الباحث بتحليل النتائج مستخدماً أساليب إحصائية متعددة منها التكرارات والنسب المئوية واختبار T.test لعينتين مستقلتين وكذلك تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

ولقد توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها:

١- أن سمة الخجل لدى العينة الكلية احتلت المرتبة الأولى من ترتيب السمات حيث كان الوزن النسبي لها يساوي (٥٩,٢٣%)، تلي ذلك وفي المرتبة الثانية سمة عدم الثقة بالنفس (٥١,٨٤%)، وجاءت سمة التشتت وعدم الانتباه لتحتل المرتبة الثالثة حيث كان الوزن النسبي لها (٤٤,١.%) أما سمة الخوف فجاءت لتحتل المرتبة الرابعة بوزن نسبي (٣٩,٤٤%) وجاءت سمة حب النفس لتحتل المرتبة الخامسة بوزن نسبي (٣٨,٨٣%) أما سمة الشك في الآخرين فقد احتلت المرتبة السادسة بنسبة (٣٥,٣٣%) وجاءت سمة الانطواء لتحتل المرتبة قبل الأخيرة بوزن نسبي (٣٤,٣٩%)، أما السمة الأخيرة فكانت سمة الميل للعدوانية بوزن نسبي ( ٣٣,٠٤%).

٢- توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq$ ٠,٠١) في كلٍ من الانطواء والميل للعدوانية والشك والتشتت وعدم الانتباه وكذلك الدرجة الكلية للسمات كما كانت دالة عند مستوى ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في سمة الخوف، ولم تكن دالة في سمات عدم الثقة بالآخرين والخجل وحب النفس وذلك لصالح الذين يتلقون خدمات.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha\leq$٠,٠٥) بين الذكور والإناث في سمة الخجل لصالح الإناث حيث كان المتوسط لديهم أكثر من الذكور، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في باقي السمات بين الذكور والإناث.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١ ≤ α) بين الفئتين العمـريتين (من ٦-١١، ١٢-١٦ سنة) في سمة الانطواء لصالح الفئة مـن (٦-١١ سـنة) لأن متوسطهم أكثر من متوسط الفئة الأخرى (من١٢-١٦ سنة) . ولم تظهر فروق فـي باقي السمات وفي الدرجة الكلية للسمات.

٥- لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( ٠,٠٥ ≤ α) في سمات الشخـصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة .

٦- لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( ٠,٠٥ ≤ α) في سمات الشخـصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الثقافي للأسرة .

وفي ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحث بما يلي:

١- تعزيز سمة الثقة بالنفس لدى الأطفال الصم من خلال إشـاعة أجـواء مـن الحـب والطمأنينة بينهم.

٢- العمل على الاتجاه نحو توظيف أخصائيين نفسيين لرعاية الأطفال الصم.

٣- توفير خدمات للأطفال الصم في أماكن سكناهم من خلال إرسال الأخـصائيين إلـى منازلهم لربطهم بالمجتمع.

ولقد اقترح الباحث في نهاية الدراسة القيام بدراسات تتعلق بـما يلي:-

١- عمل برنامج مقترح للعاملين مع الأطفال الصم لتنمية قدراتهم على التعامل معهم.

٢- عمل أبحاث تبين العلاقة بين تخصص العاملين في مراكز أطفال الصم وتنمية السمات الشخصية الإيجابية لديهم.

٣- أثر عامل جنس العاملين في مراكز الأطفال الصم على ظاهرة الخوف لدى الأطفـال الصم.

٤-اتجاهات العاملين في مراكز رعاية الصم نحو مهنتهم.

## Abstract

The character's qualification for the deaf children in the light of some changing

This study aimed to identify the character's qualification for the deaf children in the light of some changing, and they are the following "having services, sex, age, economical level, and the cultural level for the family". The researcher has chosen a sample of (167) males and females of the deaf children who are registering in "Atfaluna deaf center", and he had made a scale for the character's dimensions of the deaf children and he made sure of his honesty on observal sample of (6.) males and females of the deaf children, after that he applied this scale on the children who are the study sample, he also analyzed the results using multi statistical styles, one of them repetition , the percents and the "t.test" for two independent samples and "One way ANOVA" too.

This study gave the **following results:**

1- the shyness dimension for the total smaple which occupied the first class of the dimensions whereas the percentage weight of it equals (59.23%), then the next class is the inconfidence dimension (51.84%) then the dimension of not to give your attention to anybody, this dimension was the third one where as the percentage weight of it equals (44.1.%), however the fear dimension comes to occupy the fourth class with a percentage weight of (39.44%) then the self-love dimension comes to occupy the fifth class with a percentage weight (38.83%), then the non-assurance dimension of the others which occupied the sixth class with a percentage weight of (35.33%), then the introversion dimension comes to occupy the class which is before the last one with a percentage weight of (34.39%), whereas the final dimension was the dimension of hostility with percentage weight of (33.04%).

2- There are statistical significant differences on a level ($\alpha \leq 0.01$) between the child who having services and who not having services in the introversion, hostility, non-assurance, and non-attention, also the whole degree of the dimensions which was in a level of ($\alpha \leq 0.05$) in the fear dimension, also it wasn't as a sign in the dimension of the inconfidence of others, shyness and the self-love and that for the favour of those given services .

3- There are statistical significant differences on a level ($\alpha \leq 0.05$ ) between males and females in the dimension of shyness, and the average of the differences were for females more than males, there aren't statistical differences in other dimensions for males and females.
4- There are statistical significant differences on a level ($\alpha \leq 0.05$ ) between ages (from 6-11/ 12-16 years) in the introversion dimension of the group from (6-11 years) because its average is more than the other group from (12-16 years) , and in the whole degree of the dimensions.
5- There are no statistical significant differences on a level ($\alpha \leq 0.05$ ) in the characterization of the deaf children characters that gives a sign for changing the economical level of the family .
6- There are no statistical significant differences on a level ($\alpha \leq 0.05$ ) in the characterization of the deaf children characters that gives a sign for changing the cultural level of the family .

**In the light of these studies result, the researcher gave the following recommendation:**

1- Activating self-confidence dimension for the deaf children by finding an atmosphere of love and peace between them.
2- Working on employing psychologists to take care of the deaf children.
3- Finding services for the deaf children where they are living by sending psychologists to their houses to connect them with society.

**And by the end of this study the researcher suggested making studies connected with:**

1- Making a suggested program for those people who work with deaf children to develop their abilities of dealing with them.
2- Making researches to show the relationship between workers' majors in the deaf children centers and developing the positive and personal dimensions for them.
3- The effect of the workers' gender in the deaf children centers on the fear phenomenon for the deaf children.
4- The workers' directions in the deaf care centers towards their job.

Supervised by

Mahmmod Alawwi Al- Helo

Professor of psychology

# الفصل الأول

* مقدمة الدراسة
* مشكلة الدراسة
* أهمية الدراسة
* أهداف الدراسة
* مصطلحات الدراسة
* حدود الدراسة

## المقدمة :

لقد عرف الإنسان منذ القدم الإعاقة السمعية(الصمم)، وقد اعتبرت مشكلة اجتماعية ونفسية ويجب التعامل معها، لذا فقد اختلفت وجهات النظر في كيفية معاملتهم، حيث كانت بوجه عام تدعوا إلى الرحمة والأخذ بيد الضعيف والمسكين والمحتاج والصم من بين هذه الطوائف لقيت الرحمة والعطف بعد ظهور الديانات السماوية (نظمي ،١٩٩٧ :١٢٣) .

وإن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة حق أصيل مستمر كفلته الشرائع السماوية ومبادىء حقوق الإنسان في المساواة وتكافؤ الفرص بين أفراد المجتمع تمكيناً لهم من تنمية ما لديهم من استعدادات بما يجعلهم قادرين على حماية وإعالة أنفسهم وعلى المشاركة الفاعلة في الحياة الاجتماعية وتطوير مجتمعاتهم (القريطي، ١٩٩٦ :٧٧) .

والتربية الخاصة تهدف إلي مساعدة ذوي الحاجات الخاصة علي تحقيق الحد الأعلى الممكن من الكفاية الذاتية الشخصية والنجاح الأكاديمي وذاك بالأساليب الفردية والمنظمة التي تتضمن وضعا تعليميا خاصا، ومواد ومعدات خاصة ،وطرائق تربوية خاصة ومكيفة ، وإجراءات علاجية محددة(الخطيب،١٩٩٧ :١٤).

وتحتاج الفئات الخاصة إلى مجموعة من الخدمات التخصصية الشاملة في النواحي الصحية والتربوية والتعليمية، والنفسية والاجتماعية، والتأهيلية والمهنية، والثقافية والإعلامية التي تضمن لأفراد هذه الفئات فرص النمو المتكامل والتوازن، والاندماج في المجتمع ومن ثم فهي مسئولية فريق متكامل من الأطباء ، والممرضين والفنيين والمعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمدربين المهنيين وأخصائيو التأهيل والتخاطب والوالدين وغيرهم (القريطي، ١٩٩٦ :٩٠) .

وكان الأمر المهم دائما هو نوع الرعاية ونوع المناخ ونوع الإمكانات المتاحة لرعاية هؤلاء وتعليمهم وتربيتهم إلي أقصى درجة تؤهلهم لها امكاناتهم وقدراتهم الكامنة، والتي تظل

كذلك إلي أن تجد القوة الفاعلة القادرة علي إطلاقها لتعمل وتعيش وتعطي عطاء لا يقل عن عطاء الأسوياء(اللقاني،١٩٩٩ : ١١)

وتمثل الخدمات الخاصة مجموعة من الخدمات المتواصلة والمتكامة والشاملة والتى تستهدف مختلف جوانب الشخصية لذوي الاحتياجات الخاصة الجسمية والعقلية المعرفية والانفعالية والاجتماعية، أي أنها تتناول كل شخصية الفرد وذلك لأن الآثار التي تترتب على الإعاقة غالباً ما تكون متعددة وفي نواحي مختلفة، مما يستلزم خطة متكاملة من الخدمات المتنوعة لتجنب هذه الآثار، أو الحد من مضاعفتها، كما تقدم هذه الخدمات أيضاً في مراحل العمر بدءاً من مرحلة الاكتشاف المبكر، والتدخل بالرعاية المبكرة، ومروراً بالمراحل التعليمية التالية، وعمليات التدريب والتأهيل والدمج الاجتماعي، والرعاية اللاحقة في سن الرشد بلوغاً إلى ممارسة هؤلاء الأفراد لأدوارهم في سياق الحياة الاجتماعية كمواطنين لهم ما للآخرين من حقوق، وعليهم ما عليهم من واجبات في حدود ما تسمح به استعداداتهم (القريطي، ١٩٩٦ :٧٥) .

والناظر إلي الخدمات المقدمة للأطفال الصم وماهية هذه الخدمات التي يحتاجونها تدفعه الأمانة العلمية لدراسة هذا الموضوع وذلك لتقديم القليل لهذه الشريحة المهمة من المجتمع ، ولعله من الجدير ذكره في هذا المقام أن الدراسات السابقة لم تتحدث عن موضوع الخدمات المقدمة للأطفال الصم في محافظة غزة في حدود علم الباحث وهذا ما دعي الباحث إلي تبني هذه المشكلة وكذلك هذا السبب الذي يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات لتخصصها لدراسة هذه المتغيرات مع( السمات الشخصية للأطفال الصم) وذلك للحاجة الماسة للتعرف علي هذه المتغيرات وعلاقتها بالسمات الشخصية للأطفال الصم .

وبناء على ما تقدم يرى الباحث في ضرورة متابعة الخدمات المقدمة وعامل الجنس (ذكور وإناث) والعمر الزمني (٦- ١١،١٢-١٦ ) للأطفال الصم والمستوى الاقتصادي و المستوي الثقافي لأطفالنا الصم وهى المتغيرات المستقلة والتعرف علي علاقتها بسمات شخصياتهم وهى المتغير التابع في هذا الوقت حيث قيام الدولة الفلسطينية .

وتزيد الحاجة إلى البحث إذا ما علمنا أن العدد الغير منتفع من الخدمات المقدمة (ذلك إما لقلة هذه الخدمات أو لكثرة العدد بالنسبة لهذه الشريحة) التي تحددها بعض التقارير مثل ما قامت به اللجنة الوطنية لتأهيل المعاقين منذ العام (١٩٩٢ )وحتى عام (١٩٩٨ )بإجراء مسح شامل للإعاقة في مناطق مختلفة من قطاع غزة وقد جاءت نتائجه المتعلقة بالإعاقة السمعية كالتالي في محافظة غزة عدد السكان (٢٦٣١١٣ نسمة) ، عدد المعاقين سمعيا (٧٢١ نسمة) ، نسبتهم من عدد سكان المنطقة (٣٦ ، ٠% ) (كباجة ، ٢٠٠٠ : ٢) .

وعلى ضوء ذلك تبين أن مراكز المعاقين سمعياً لا تفي بالحد الأدنى من احتياجات فئة المعاقين سمعياً مقابل هذا العدد الكبير من المعاقين سمعياً في لواء غزة، حيث أن عدد المراكز التي تقدم الخدمات للمعاقين سمعياً في لواء غزة لا تتجاوز ثمانية مراكز فقط وأهم هذه المراكز هي:

١- جمعية أطفالنا للصم: (بداية العمل ١٩٩٢/٥/٢٣)

٢- مركز رفح لتأهيل المعاقين:( تأسس عام ١٩٩١)

٣- جمعية الهلال الأحمر (مركز تنمية القدرات):( تأسست عام ١٩٦٨ )

٤- مركز تأهيل المعاقين بالنصيرات:( تأسس عام ١٩٩١)

٥- المركز الاجتماعي لتأهيل المعاقين في جباليا : (بدأ العمل في عام ١٩٩١) .

وعن نظام المراكز فإن جميع المراكز تأخذ شكل المدارس النهارية وهي من أقدم الأشكال التي تعاملت مع المعاقين وإن هذا الشكل من المراكز أصبح اليوم لا يتلاءم مع التطورات الحديثة في هذا المجال والتي تفيد بضرورة دمج المعاقين في صفوف خاصة ملحقة بالمدارس العادية، أو دمج المعاقين في الصفوف العادية في المدارس العادية جنبا إلى جنب مع التلميذ العادي(أبو حشيش، ١٩٩٩ : ٣٠) .

وعلى الرغم من كل ما حدث من تطور في هذا المجال إلا أن هنالك الكثير من العقبات التي لا تزال جاثمة تبحث عن من يزحزحها عن الطريق:

فالمناهج التي طورت لم يتم تجميعها في قالب واحد و لا زالت المؤسسات على الرغم من ازديادها المضطرب إلا انه لا يتجاوز نسبة ١٠% من عدد الصم في أحسن الأحوال .

وإن التكلفة الباهضة لتعليم الصم و التي تقدر ب (٢٠٠٠ -٢٥٠٠ $ سنويا) للطفل الواحد مابين أجور مدرسين و خدمات سمعية ومواصلات ومستلزمات تعليمية، قد يفسر السبب في عدم التمكن من تقديم الخدمات لعدد اكبر من الصم (كباجة ، ٢٠٠٠ : ٥) .

وإن الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع كانت في محورين.

- الدراسات المتعلقة بالخدمات المقدمة للمعاقين والأطفال الصم.

- الدراسات المتعلقة بسمات الشخصية للمعاقين والأطفال الصم.

ولعل أهمية الدراسة تنبع للجمع بين هذه المتغيرات التي نحن في صددها مع ( السمات الشخصية للأطفال الصم)، وذلك لأهمية الموضوع بالنسبة لهذه الشريحة من المجتمع.

## مشكلة الدراسة :

**تتضح مشكلة الدراسة في الإجابة على السؤال الرئيس التالي:**

ما أكثر سمات الشخصية شيوعا لدي الأطفال الصم ؟ وهل تختلف باختلاف كل من (تلقي الخدمات أو عدم تلقي الخدمات ، الجنس ، العمر الزمني، المستوي الاقتصادي للأسرة، والمستوي الثقافي للأسرة) ؟

**ويتفرع عن السؤال الرئيس التساؤلات البحثية التالية :**

١- ما أكثر سمات الشخصية شيوعا لدي الأطفال الصم؟
٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الخدمات المقدمة (يتلقى خدمات/ لا يتلقى خدمات)؟
٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)؟
٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير العمر الزمني (٦-١١، ١٢-١٦).
٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (متدني- متوسط- مرتفع).
٦- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الثقافي للأسرة (أساسي-ثانوي-تعليم عالي).

## أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في أنه يتحدث عن الخدمات المقدمة للأطفال الصم وذلك لأهمية هذه الخدمات في تكوين شخصية الطفل الأصم والتي من خلالها يتم الكشف عن سمات الشخصية لهذه الشريحة.

*** وترجع أهمية الدراسة والحاجة إليه لما يأتي :**

١- هذه الدراسة تعتبر من الدراسات الأولية التي تتحدث عن الأطفال الصم و الخدمات المقدمة لهم والتي يتم من خلالها الاستفادة لزيادة الخدمات المقدمة لهذه الشريحة من المجتمع.
٢- إن دراسة العلاقة بين الخدمات المقدمة للأطفال الصم وسمات شخصياتهم من المؤمن أن تساعد كل من المدرسين والمهتمين بشئون التربية الخاصة على تخطيط برامجهم الخدماتية ووضع البرامج العلاجية المناسبة.

٣- أن تساعد نتائج هذه الدراسة كلاً من المشرفين والمدرسين و العاملين في مجال علم النفس والتربية الخاصة في تحديد أفضل الخدمات المقدمة والتي تساعد على إبراز السمات الشخصية المطلوبة للطفل الأصم وذلك للعمل على تكيف هذه الشريحة مع المجتمع.

٤- تنبع أهمية الدراسة من أهمية البحث الذي لم يناله نصيب من الدراسة بالقدر الكافي أو قد يكون أول بحث في هذا المجال بمحافظة غزة علي حد علم الباحث.

## أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

١- الكشف عن الخدمات المقدمة للأطفال الصم داخل مدينة غزة.

٢- الكشف عن أهم سمات الشخصية للأطفال الصم من خلال الدراسة وذلك عن طريق مسح لأهم السمات الشخصية الخاصة بالأطفال الصم .

## مصطلحات الدراسة :

### ١- الطفل الأصم :

عرفـه كثير من المتحدثين عن الإعاقـات ولكن تم أخذ بتعريف حسين وذلك لكونه يتفق مع متغيرات الدراسة ( بأنـه الطفل الذي فقـد حاسـة السمـع لأسباب إما وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها، الأمر الذي يحول بينه وبين متابعـة الدراسـة وتعلم خبـرات الحيـاة مع أقرانـه العاديين وبالطرق العاديـة ولـذا فهـو في حاجة ماسة إلى تأهيل يناسب تصوره الحسي) (حسين ١٩٩٢) وهذا التعريف الذي يتبناه الباحث وذلك لكون التعريف شامل ويتناسب مع تعريف الدراسة.

### ٢- الخدمات المقدمة :

وتعني الخدمات الخاصة عموماً " كل ما يستخدم ويقدم لذوي الحاجات الخاصة من تسهيلات وبرامج ومواد وأجهزة وأساليب رعاية صحية وتربوية وتعليمية، ونفسية واجتماعية، وتأهيلية ومهنية، وثقافية وإعلامية وذلك للتغلب على مشكلاتهم الشخصية وممارسة حياة

اجتماعية طبيعية منتجة والمشاركة بحسب امكاناتهم كمواطنين صالحين في حياة مجتمعهم " . تعريف القريطي بتصرف (١٩٩٦) وهذا التعريف الذي يتبناه الباحث وذلك لكون التعريف شامل لما أراده الباحث من الدراسة .

وهو يشمل الخدمات التي سيقوم الباحث بدراستها وهى:

١) الخدمات الاجتماعية.
٢) الخدمات النفسية.
٣) الخدمات والمهنية.
٤) الخدمات التعليمية.

**٣- السمات الشخصية :**

الشخصية : "الشخصيةهي جملة السمات الجسمية والعقلية والانفعالية و الاجتماعية التي تميز الشخص عن غيره ( زهران ، ١٩٨٢ :55) " .

والسمـة هـي( الصفـة الجسميـة أو العقليـة أو الانفعاليـة أو الاجتماعيـة الفطريـة أو المكتسبـة، التي يتميـز بهـا الفرد . وتعبر عـن استعداد ثابـت نسبياً لنوع معيـن مـن السلوك) ( زهران، ١٩٨٢: ١٠٦) وهذا التعريف الذي يتبناه الباحث.

**ملاحظة:**

وقد قام الباحث بإعداد مسح لأهم السمات الشخصية المتعلقة بالأطفال الصم وعرضها على المتخصصين في مجال علم النفس والمدرسين والمختصين في الإعاقات السمعية للوصول إلى أهم هذه السمات.

قام الباحث بأخذ مجموعة من سمات الشخصية للأطفال الصم وذلك بعد اخذ أراء مجموعة من المدرسين في مركز أطفالنا للصم وكذلك بعض الأكاديميين في مجال التربية الخاصة في الإعاقات وهذه السمات هي:-

**أهم السمات:**

**١- سمة الانطواء :** الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة هو فرد يحب الوحدة والكسل لا يحتك بالآخرين ميال إلى المذاكرة لوحده غير مهتم بالنشاط ولا يصنع

صداقات سريعة، ألأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة هو انبساطي يصنع صداقات سريعة ويحب النشاط ولا يحب الوحدة .

**٢- سمة عدم الثقة بالنفس :** الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة لا تتوفر فيه ثقة بالنفس ولا يهتم بوجوده بين زملائه ويشعر بعدم الاحترام من الآخرين ولا يعتمد علي نفسه في الأزمات ، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة هو واثق من نفسه ويهتم بوجوده بين زملائه وجدير بالاحترام من الآخرين.

٣-سمة **الميل للعدوانية :**الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة لديه ميل للعنف ويكون سلوكه غاضبا وحاد الطباع ويتعارك مع زملائه ويرد الإساءة لزملائه فورا ، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة فرد مؤدب سهل المراس قليل الغضب ولا يميل إلى أنواع العنف .

**٤- سمة الخجل :** الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة هو فرد مقيد لا يتخذ قراره بنفسه وينتظر المشورة من الآخرين قليل الحركة أمام الآخرين والغرباء عنه، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة فرد يتخذ قراراته بنفسه دون انتظار من الآخرين كثير الحركة أمام الآخرين نشيط متفاعل .

**٥-سمة الشك بالآخرين :**الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة هو فرد شديد الحذر وتستحوذ عليه أفكار مشككة بزملائه ويهتم بالتفاصيل الدقيقة في كل حدث ولا يكون له أصدقاء كثر ولديه ظنون كثيرة بالآخرين، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة هو فرد واثق من الآخرين ويؤمن لهم وله أصدقاء كثر وليس حذرا لمل يدور حوله.

**٦-سمة الخوف :** الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة قلق بشكل غير مبرر تجاه أمور قد تحدث في المستقبل وأنه متخوف من المستقبل ويتأثر بالمواقف البسيطة التي تربكه وتقلقه، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة هو فرد شجاع يتوجه للمستقبل بثقة ولا يتردد في مواجهة المواقف الصعبة .

**٧-سمة حب النفس :** الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة فهو يهتم دائما بمنفعته الذاتية بالدرجة الأولي وتكون علاقاته بشكل مادي غالبا لصالحه ، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة هو فرد متواضع مع زملائه ويسعدهم ويحب الآخرين .

**٨- سمة التشتت وعدم الانتباه :** الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذه السمة هو فرد يسرح في عالم الخيال وأحلام اليقظة وغير مركز في أعماله ومجالسه ويكون دائما شارد

الذهن سرحان، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذه السمة هو فرد متيقظ دائما يفهم الأمور بسرعة دائما حاضر في مجاله ويكون نشيطا في حياته .

**حدود البحث :**

١- **الحد المكاني**: مركز أطفالنا للصم في محافظة غزة .

٢- **الحد النوعي**: الأطفال الذكور والإناث الملتحقين بهذا المركز ومن هم على قائمة الانتظار(وهم الأطفال الصم المسجلين لدي الجمعية ولايتم استيعابهم داخل الجمعية وذلك لعدم وجود إمكانية لاستيعابهم

٣- **الحد الزماني**:لقد تم اختيار العينة من مركز أطفالنا للصم عام (٢٠٠١، ٢٠٠٢)

□

# الفصل الثاني29

# الإطار النظري للدراسة

* الشخصية

* الإعاقة السمعية

* الخدمات المقدمة

**المقدمة**

دراسة الشخصية الإنسانية دراسة قديمة قدم النوع الإنساني، لان الفرد الإنسان بطبيعته يهتم بالأفراد الآخرين و خاصة من بنى جنسه فينظر إلي ما يبدو على وجوه الآخرين من انفعالات وانطباعات و يهتم بما يميز سلوكهم و تصرفاتهم في المواقف المختلفة و هو في ذلك يقوم دائما بعملية وزن و تقييم لهذه الانفعالات والانطباعات و أنماط السلوك و من ثم يصدر حكمه على هؤلاء الآخرين ، ويتخذ هذا الحكم دائما صورة عملية فإما أن يرضى عن هذا الفرد و يرتاح إليه أو أنه ينفر منه و ينصرف عنه و يكون تعليق الفرد في أي من الحالتين تعليقا يلقى ضوءا على أن هناك مفهوما لدى الفرد الإنسان يسمى بالشخصية الإنسانية (عبد الرحمن ، ١٩٨٣ :١٢١).

ولقد كتب الكثير في الشخصية و تحدث آخرون عنها وصفوها و أعطوها مئات التعاريف و التفاسير، كما حاول العديد سبر غورها، ومن اجل الوقوف على حقيقتها، فهي تعتبر نقطة البداية في جميع الدراسات النفسية، وهى في الوقت نفسه تمثل الهدف الذي نسعى للوصول إلي فهمه(أبو خاطر، ٢٠٠٠ :١٣).

**تعريف الشخصية :**

معنى الشخصية من أكثر معاني علم النفس تعقيدا و تركيبا لأنه يشتمل الصفات الجسمية والوجدانية و العقلية و الخلقية في حالة تفاعلها بعضها مع بعض، وتفاعلها في شخص معين يعيش في بيئة اجتماعية معينة(الأشول، ٥:١٩٨٨).

يرى الرفاعي بأن هناك مجموعة من تعريفات للشخصية فمنها ما هو تعريف الشخصية من حيث المعنى اللغو ي للكلمة، ومنها ما هو من حيث التكيف مع المحيط حولها مثل تعريف باودن Bowden ومنها ما هو انطلاقا من عملية التعلم مثل تعريف ولتر ميشيل Walter Mischelومنها ما هو انطلاقا من السمات العميقة مثل تعر يف كاتل والبورت وأيزنك (الرفاعى،١٩٨ :٩٦).

وليس من الجديد على القارئ أن نقول أن الأصل في كلمة Personalit والتي تعنى الشخصية والكلمة اللاتينية القديمة Persona و معناها ( القناع ) ذلك الشيء الذي كان يرتديه الممثلون على خشبه المسرح يرتدونه على وجوههم أو بقية جسمهم ليعطى كل منهم الانطباع الخاص به للمتفرجين.

وهناك عدة معان ترتبط بكلمة الشخصية من الناحية اللغوية أو التفسيرية قسمها ( فاولر ودريغر ) نوردها كما يلي:

١- الشخصية هي الصفة والخلق و حقيقة وجود الإنسان متميزا عن الأشياء الأخرى.

٢- الشخصية هي التجميع النهائي- أو المحصلة العامة- لكل الدوافع و العادات و الاهتمامات و الميول و الاحساسات و المثل والآراء و المعتقدات سواء كانت موروثة أو مكتسبة وكما تنعكس على سلوك الإنسان و تفاعله في بيئته.

٣- الشخصية هي جميع الصفات و الخصائص التي تجعل الفرد كما هو و نميزه عن الأفراد الآخرين.

و نرى من هذه المعاني أن كلمة الشخصية لا يمكن أن توجد من فراغ أي أنه لا يمكن لنا أن نتكلم عن شخصية إنسان بلا بيئة إنسانية أو مادية أو معنوية حيث أن كلمة الشخصية وجدت لتميز الإنسان عن غيره سواء من الأشياء أو الأفراد، و أن الشخصية لا يمكن أن توجد على مستوى الحس كما في الماديات التي نراها و نلمسها و نستمع إلي *قرعها* ولكنها توجد على مستوى التجريد لأنها انعكاســات جميع المكـــونات السابـق الإشارة إليها علي مواقف تفاعل الفرد مع بيئته الخارجيــة . و أن الشخصية عملية ذات طابع دينا مي تؤدى إلي تكوين شخصيـــة الفــرد لأنها تجمع الدوافع و العادات و الاتجاهات و المعتقدات ( عبد الرحمن، ١٩٨٢ :١٢٤).

ويرى الباحث وذلك من خلال إطلاعه على الكثير من تعريفات للشخصية من نظريات علم النفس أنه لابد من الإشارة لأهم هذه التعريفات والتي تخص دراستنا والتي تعرض لها زهران (١٩٨٢).

ومنها تعريف البورت وهو:" الشخصية هي التنظيم الدينامي في الفرد لجميع الأجهزة النفسية الجسمية الذي يحدد توافقه الفريد مع بيئته " وهو جعل العمليات هي مركز تعريفه للشخصية (زهران ، ١٩٨٢:٥٥).

كذلك مؤسس النظرية السلوكية و الذي يؤكد على السلوك العلني أو الظاهري جون واطسون "إلشخصية هي مجموع الأنشطة التي يمكن اكتشافها عن طريق الملاحظة الفعلية للسلوك لفترة كافية بقدر الإمكان، لكي تعطى معلومات موثوقا بها" (منصور،١٩٨١:٣٣) .

أما ريموند كاتيل **Raymond Cattell** يرى بأن تعريف الشخصية لابد ، أن يحتوى على السلوك الظاهري والباطني و السلوك الخفي والعلني و يجعل موضوع التنبؤ في دمج تعريف الشخصية فيقول :"هي تلك التي تسمح بالتنبؤ بما سيفعله الشخص في موقف معين ، و

الشخصية تهم بالتالي بجميع أنماط سلوك الفرد الظاهري منها و الباطني""

أما فرويد **Freud** فقد أكد على الأنظمة الداخلية للكائن الآدمي، وتجده يقول وكما هو واضح في مناقشته للشخصية "" أن ألانا الاعلي ، و ألانا ، والهو ، تعتبر بمثابة ثلاث مناطق تتقدم منها العمليات العقلية للكائن الآدمي ، كما أن اهتمامنا سيتمركز على علاقتها المتبادلة (الأشول:١٩٨٨، ١١ )

ويعرف باودن **Bowden** الشخصية بأنها"هي تلك الميول الثابتة عند الفرد التي تنظم عملية التكيف بينه وبين بيئته" ويعرفها ولتر ميشيل **Walter Mischel** "أنهاأنماط السلوك المتميزة، وبينها الأفكار والعواطف، التي تميز تكيف كل فرد مع مواقف حياته" (الرفاعي،١٩٨٦ :٩٦).

أما حامد زهران فيري أن " الشخصية هي جملة السمات الحسية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية التي تميز الشخص عن غيره" (زهران، ١٩٨٢:٥٥)

ويرى زيدان والذي استنتج تعريفه من ويبرت اولبيرت**Bert Allport** والذي يري فيه التعريف الجامع المانع "التنظيم الحيوي في نفس الفرد لتلك المكونات والاستعدادات الجسمية والعقلية الفطرية والمكتسبة الشعورية واللاشعورية والتي تحدد طريقة الفرد الخاصة للتكيف مع البيئة "(زيدان ،١٣٩٩ه: ٢٨٦)

ويري الخوري " أن الشخصية هي بنية دينامية داخلية تنتظم فيها جميع الأجهزة العضوية والنفسية بحيث نحدد ما يميز أو يمتاز به الفرد من سلوك و أفكار (خوري ،١٩٩٦:١٩)

ويعرفها عبد الخالق "الشخصية هي التنظيم الدينامي داخل الفرد ، له قدر كبير من الثبات والدوام ، لمجموعة من الوظائـــف أو السمـات أو الأجهزة الإدراكية والنزوعية والانفعالية المعرفيـــة والدافعية والجسمية التي تحدد طريقة الفرد المتميزة في الاستجابة للمواقف وأسلوبه الخـــاص في التكيف للبيئة ، وقد ينتج عن هذا الأسلوب توافق أو سوء توافق" (عبد الخالق،١٩٨٩: ٦)

## تعليق على التعريفات السابقة :

رغم التعريفات الكثيرة للشخصية والتي اطلع عليها الباحث من خلال التراث لعلم النفس و النظريات النفسية، إلا أنه خرج بنتيجة وهي أن هذه التعريفات كانت تمثل وجهة نظر المعرف أو النظرية التي تتبع لها وذلك يعكس فلسفة هذا المعرف أو هذه النظرية.

فمثلا : فرويد والبورت متشابهان في محاولتهما للتوصل إلى تعريف الشخصية فكلاهما أكد على الأنظمة الداخلية للكائن الحي .

وكذلك فإن جميع علماء المدرسة السلوكية يوجهون اهتماما كبيرا لبعض المشاكل التي تتعلق بالتنبؤ السلوكي و الذي يرجع إلي اهتماماتهم العملية وكوسيلة للتحقق من صحة نظرياتهم كما هو المثال بالنسبة لكاتل والبورت بدمج موضوع التنبؤ في تعريف الشخصية ،.

أما جون واطسون مؤسس النظرية السلوكية أكد على السلوك العلني والظاهري في تعريفه للشخصية على النقيض من واطسون نجد البورت في كتابه الكلاسيكي الشخصية قد جعل العمليات هي مركز تعريفه للشخصية .

ويرى الباحث في هذه التعريفات عدة أمور و هي :

١- ليست الشخصية وجودا نفسيا ولا عصبيا صرفا بل إنها مزيج من هذين الوجودين بوحدة متكاملة .

٢- تعتبر الأجهزة المكونة للشخصية أجهزة محددة، لذلك يبدو تأثيرها مباشرا في جميع النواحي التعبيرية و الكيفية .

٣- تأكيد الفرو قات الفردية بين الناس عبر هذا الشيء المميز الذي يميز شخصية عن أخرى إذ ليس هناك شخصان متشابهان تماما .

٤- إن أهم معيار للإنسان في هذا الوجود هو عنصر التكيف مع البيئة والمجتمع الذي يوجد فيه ويتم ذلك عبر سلوك و فكر معينين يلجا إليهما الفرد خلال عملية التكيف .

٥- تميل الشخصية ( أكثر من أي فرع آخر من فروع علم النفس) إلي تأكيد الاختلافات بين الأفراد في الوظائف السيكولوجية كالانفعال - الدافعية - الإدراك - التعلم - التذكر - اللغة -الفكر و غيرها .

٦- في الشخصية نكون أكثر ميلا إلى النظر للفرد ككل متكامل أي كتراكيب من جميع أجزاء العمليات الفردية التي يتكون منها، وبعبارة أخري ينظر إلي الوظائف أو العمليات كأجزاء في نظام متكامل و هذا النظام هو الذي يدرس كموضوع للشخصية.

٧- يتركز معظم الاهتمام في علم النفس على المثيرات الخارجية كمحددات للسلوك المباشر وعلى العكس توجه سيكولوجية الشخصية معظم اهتماماتها إلي الصفات الثابتة داخل الفرد كالسمات والاستعدادات التي توجه أفعاله واستجاباته(الخوري، ١٩٩٦ :١٩ ) .

## خصائص الشخصية :

_ إن الشخصية في محتواها العلمي تحتوى على كثير من الخصائص التي تميز ها وقد ذكرت هذه الخصائص في التراث السيكولوجي وقد جمعها أبو خاطر (٢٠٠٠)على شكل نقاط نذكرها على سبيل المثال.

- أول ما تمتاز به الشخصية هو أن الإنسان يشعر بها، وهذه إحدى ميزات الإنسان عن غيره من الحيوان، ولذا فإن مفهوم (الشخصية) لعله هو مفهوم (النفس )التي نشعر بها وعنها تقدر جميع مظاهر التكوين الإدراكى والجسمي والانفعالي والاجتماعي .
- خاصية التفرد بمعنى أن الشخصية تختلف من فرد إلى فرد على الرغم من تشابه الأفراد في بعض نواحيها بحكم نشأتهم في ثقافه واحدة .
- تمتاز بخاصية الثبات النسبي، وكذلك تمتاز سماتها بصفة الديمومة النسبية، وتدل ملاحظة سلوك الشخصي أن هناك نظاما معينا أو تنظيما معينا يبدو في سلوكه، وأن هذا الثبات يسمع بالتنبؤ بما سنفعل في المستقبل في مواقف محددة .
- تمتاز الشخصية بأنها مكتسبة، حيث أنها تمثل العلاقة الديناميكية بين الفرد وبيئته، فهي ليست موجودة عند الفرد منذ ولادته، وأنما هي نتاج للتفاعل الإجتماعى .
- خاصية الديناميكية : أي الحركة المستمرة ، فالشخصية متغيرة باستمرار نتيجة التفاعل بين العناصر المكونة لها والمواقف والظروف البيئية التي يعيشها الفرد ، وهذا التغيير مستمر مع استمرار حياة الشخص .
- السلوك هو السمة الرئيسية والبارزة والتي نتعرف بواسطتها على الشخصية ونوعيتها ومكانتها .
- مظاهر السلوك المختلفة التي تعبر عن الشخصية يمكن أن تخضع للروز أو القياس، في مستوياته المتفاوتة من التراكيب والتعقيد .

## تطور الشخصية :

يلاحظ بأن العالم النفسي فرويد هو أول صاحب نظرية سيكولوجية يؤكد فيها الجوانب التطورية في الشخصية، ويؤكد الدور الحاسم لسنوات الطفولة المبكرة والطفولة المتأخرة، في إرساء الخصائص الأساسية لبناء الشخصية، والحقيقة أن فرويد يري الشخصية يكتمل القدر الأكبر منها عند نهاية السنة الخامسة من العمر، وأن ما يلي ذلك من نمو يقوم في معظمه علي صياغة البناء الأساسي، وقد وصل إلي هذا الاستنتاج علي أساس خبراته مع المرضى الذين

يعالجون بالتحليل النفسي، فإن فرويد نادرا ما قام بدراسة صغار الأطفال سنا مباشرة، وإنما كان يفضل إعادة الإطلاع علي ماضي الشخص عن طريق الأدلة التي يجدها في ذكرياته في رشده.

وأن الشخصية تتطور استجابة لأربعة مصادر رئيسية للتوتر وهي:-

١- عمليات النمو الفسيولوجي.

٢- الإحباطات.

٣- الصراعات.

٤ – التهديدات.

وكنتيجة مباشرة لتزايد التوتر الناتج من هذه المصادر يجد الشخص نفسه ملزما بتعلم أساليب جديدة لخفض التوتر، وهذا التعلم هو المقصود بتطور الشخصية (غالب، ١٩٨٢ :٤٥) .

ويتم دائما تطور الشخصية من خلال التفاعل الإيجابي للفرد الموجه تربويا بواسطة المجتمع مع ظروفه الحياتية، ويكتسبه الفرد في عملية التفاعل هذه قوى التواجد والكينونة الإنسانية التي يتضمنها الواقع المادي والعلاقات الاجتماعية وكذلك القيم التي يتصورها المجتمع، وفي نفس الوقت تتغير ظروف الحياة ، فهي لا تستمر على نمط واحد ، وتتابع تطورها عمدا في عملية التفاعل هذه ،التي تمثل دائما عملية اتصال بين الجميع (أبوعبيد ،١٩٧٨ :٤٦ ) .

## مظاهر تكامل الشخصية :

١- النمو الكامل لجميع القدرات والاستعدادات و النزعات الفطرية والمكتسبة.

٢- تمكين هذه النزعات والاستعدادات والقدرات من التعبير عن نفسها.

٣- التوافق والانسجام وعدم وجود تصادم بين هذه النزعات في أثناء تعبيرها عن نفسها.

٤- عدم تعارض هذه النزعات مع خصوصيات البيئة المادية والاجتماعية.

٥- الخلو من الاضطرابات والأمراض النفسية.

٦- الشعور بالقدرة على العمل والإنتاج ثم الإحساس بالسعادة (زيدان ،١٣٩٩ : ٣٢٠ ) .

# سمات الشخصية

## تعريف السمة: Trait

يذكر الاشول تعريف البورت والذي يقول فيه "السمة هي بناء نفسي عصبي، لديه القدرة على تقديم واستخدام ميزات عديدة متساوية من الناحية الوظيفية، وأيضا لبدء واستغلال وتوجيه أشكال متساوية (متسقة بصوره ذات معنى ودلالة) من الأنماط السلوكية التوافقية والتعبيرية "(الأشول،١٩٨٨: ٢٣).

أما كاتل فيعرفها بأنها "هي بعض الميول أو النزعات الدائمة والواسعة نسبياً" (زيدان،١٣٩٩ :٢٧٥) .

أما زهران فيعرفها على أنها "هي الصفة (الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية ) الفطرية أو المكتسبة، التي يتميز بها الفرد، وتعبر عن استعداد ثابت نسبياً لنوع معين من السلوك "(زهران ،١٩٨٢ :٥٩ ) .

## أنواع السمات :

حاول علماء النفس حصر سمات الشخصية فكان عددها بالآلاف وعندئذ لجأوا إلي التحليل عن طريق التحليل العاملي وحصلوا علي نتائج من خلالها توصلوا إلى أهم السمات العامة (زهران ،١٩٨٢ :٥٩)

لابد هنا من الإشارة إلي أهم أنواع السمات وما قسمه العلماء لهذه السمات وذلك لكون الدراسة في صميم هذه السمات التي سيقوم الباحث باستخلاص أهم السمات المميزة للأطفال الصم وذلك من خلال أخذ أهم السمات التي توصل إليها العلماء الذي يقوم الباحث بالحديث عن أهم أنواع السمات التي توصل إليها من قبل هؤلاء العلماء عن طريق التحليل لهذه السمات والأبعاد من خلال التحليل العاملي.

**فقد قسم البورت** Alport **السمات إلي قسمين :**

**١- السمات العامة (المشتركة)Common Traits**

فعلى الرغم من تفرد الشخصية الإ أن الثقافة تجعل هناك تشابهاً بين الأفراد في طرق التوافق ، وترجع السمات المشتركة إلي هذه الاعتبارات في الشخصية التي تتأثر بالثقافة السائدة وتوجد التشابه بين أغلب أفراد هذه الثقافة ، وهو ما يجعل من الضروري استخدام الاختبارات والمقاييس ، ومقاييس التقدير أو أي طريقة أخرى للمقارنة ، ولكن السمات المشتركة هي في الحقيقة سمات جمعية ، ولا تستطيع أن تعطينا أكثر من مجرد مظهر تقريبي لأي شخصية

وعلى سبيل المثال إذا قلنا أن هناك أشخاصاً يتصفون بسمة السيطرة فإنه من المؤكد أن هناك تنوعا لانهائيا للمتسلطين (المسيطرين) فهم قياديون عدوانيون مترددون وقد يكونون حتى إنقياديين وخجولين .

**السمات الفردية (الشخصية )** Personal Traits

وهى سمات لا يتماثل فيها الفرد مع غيره ولكنه يتفرد بها عن الآخرين وتحدد طريقته في السلوك ، وتلعب السمات الفردية دوراً أساسياً في تحديد الخطوط المميزة لشخصية الفرد عن غيره من الأفراد ويفضل وصفها بأكثر من صفة فربما تقول إن الصغيرة سوزان لديها ميول لمساعدة الآخرين بكل ما تملك ، أوان هذا الشاب سوف يعمل لك أي شيء إذا لم تمنحه أتعابه، وقد يكون لدى الفرد درجة مرتفعة في السمات العامة من قبيل حب الجمال أو الميول الفنية ، ويتميز بالقلق، و لديه درجه منخفضة في الميول القيادية والحاجة للإنجاز، هذه الخصائص إذا اجتمعت في شخص واحد فقد تجعله فنانا منعزلا يتميز بالكفاية الذاتية .

(عبد الرحمن ،١٩٩٨ :٣٢٠ ) .

**وكذلك قسم آيزنك:**Eysenck **السمات إلى**(زهران ،١٩٨٢ : ٦٠) .

١- الانبساط: **Extrversion**

المنبسط (اجتماعي )سريع،غير دقيق، غير مثابر ، مستوى طموحه منخفض، منخفض الذكاء نسبيا ، يحب النكتة .

٢- الانطواء: **Introvesion:**

المنطوي، مكتئب غير مستقر، بليد سهل الإستثاره، يشعر بالنقص، متقلب المزاج، مستغرق في أحلام اليقظة، يبتعد عن الأضواء أو المناسبات الاجتماعية،لا يطرب للنكتة ، مثابر ، ذكى ، دقيق ، بطئ ، ذو طموح مرتفع) .

٣-العصابية :**Neuroticism** (الاستعداد للمرض العصا بي) .

العصابي (يشكو قصوراً في العقل والجسم، ذكاؤه متوسط قابل للإيحاء، غير مثابر ، بطيء التفكير والعمل ، غير اجتماعي ، يميل إلي الكبت) .

٤ –الذهانية: **Psychoticism** (الاستعداد للمرض الذهني)

الذهاني (تركيز قليل- ذاكرته ضعيفة- كثير الحركة- مبالغ – بطيء القراءة-مستوى طموحه منخفض).

**أما بالنسبة لكاتل** Cattel

توصل إلي السمات آلاتية: (جابر ،١٩٨٦ : ٢٩٦)

١- الانطلاق أوالسيكوثيميا مقابل الشيزوثيميا :

(محب الناس، سهل المعاشرة، اجتماعي، صريح ضد منعزل ، ناقد ، بارد باعتدال ، غير صريح) .

٢- الذكاء العام مقابل الضعف العقلي .

(تفكير مجرد، يقظ، صاحب خيال ضد تفكير غبائي ، غير جدب الخيال)

٣- الاتزان ألانفعالي أو قوة الأنا مقابل عدم الاتزان الإنفعالى .

(مستقر، يواجه الواقع هادي ضد أقل استقرارا، يسهل استثارته، غير صبور)

٤- السيطرة مقابل الخضوع .

(مستقل، عدواني، عنيد ضد معتدل، لطيف، مساير)

٥- الانبساط مقابل الإكتئاب والإنقباض .

(متبجح، الحيوي المندفع، المتحمس ضد رزين، جاد)

٦- قوة الأنا الأعلى مقابل نقص المعايير الداخلية .

( مثابر ، ملتزم بالقواعد ضد يتجنب القواعد ، يشعر بالتزامات قليلة)

٧- المغامرة والإقدام مقابل الجبن .

(جريء اجتماعيا، ليس لديه كف تلقائي ضد خجول، جامد)

٨- الطراوة مقابل صلابة العود .

(حساس انفعالي ، مكتمل ، محمى حماية زائدة ضد النضج الصلب ، الاكتفاء الذاتي والواقعية)

٩- الميل إلى الإرتياب والشك في الآخرين مقابل الاسترخاء الداخلي.

(معتد برأيه يصعب خداعه ضد الإيثار المتسم بالثقة في الآخرين، متوافق ، متحرر من الغيرة)

١٠- مزاج احترازي مقابل واقعي.

(بوهيمى ، مهمل النواحي العملية ضد يقظ متمسك بالتقاليد مضبوط)

١١- الدهاء مقابل السذاجة .

(عميق، حذر، خبير بالحياة والناس، ثاقب النظرة ضد سطحي، طبيعي عاطفي)

١٢- الاستهداف للاثم مقابل المحافظة.

(عدم أمن متسم بالقلق، مكتئب، منزعج ضد الثقة بالنفس والصفاء والهدوء)

١٣- التحرر مقابل المحافظة.

(ناقد، متحرر، محلل، مفكر ضد تجرم الأفكار الثابتة) .

١٤- الاكتفاء الذاتي والاستقلال مقابل الافتقار إلي التعرف الذاتي(يفضل قراءاته ، واسع الحيلة ضد مسايرة الآخرين وإتباعهم)

١٥- قوة اعتبار ألذات مقابل ضعف اعتبار ألذات .

(إرادة الضبط والانضباط الاجتماعي ضد استقرار الخلق)

١٦ -التوتر العصبي مقابل عدم الإحباط .

الإحباط والاستثارة ضد السكينة والبلادة.

## خصائص السمات:-

تتميز السمات بصفة عامة بعدة أمور من أهمها:-

١- أنها تكوين فرضي لايمكن ملاحظته بأسلوب مباشر إنما يستدل علية من خلال تكرار السلوك بطريقة واحدة.

٢- أن السمات شأنها شأن السلوك الإنساني تخضع للتغير المستمر من وقت إلى آخر ولذلك عرفت بأنها ذات ثبات نسبى ، أي من الممكن تعديلها وتغيرها في ظل شروط معينه .

٣- السمات لها قوه دافعة فهي نظام ديناميكي داخل الشخص أو وحدات بنائية للشخصية وهى تعمل بأسلوب د ينامیکی متفاعل مما يؤكد دورها كدوافع للسلوك .

٤- تتعدل السمات بالتعليم، وذلك إن تكوين الشخصية بسماتها المختلفة يتم خلال عملية التعلم وتفاعل الإنسان مع بيئته لذلك فإنها قابلة للتعديل والتعلم (أبو علام،١٩٨٣: ١٠٦) .

٥- لكل فرد سمات شخصية ثابتة يمكن أن تلاحظ فيه ويمكن إن تميز بين الأشخاص بعضهم عن بعض على أساس من هذه السمات (زيدان،١٣٩٩ :٢٧٥ ) .

**ويرى الباحث** من خلال استعراض أهم الأبعاد والسمات لدي هؤلاء العلماء أنه لابد من التعرف على ما توصلوا إليه وذلك لتعرف على السمات الفردية والمشتركة لدى البورت وكذلك الأبعاد لدى آيزنك والتعرف علي السمات وتقسيمها لدي كايل والتعرف علي تطور الشخصية والأمور التي تساعد علي تطورها ومظاهر تكامل الشخصية لدى الطفل العادي وهل أنه لافرق بين هذه الأمور التي تختص في شخصية الطفل العادي والطفل المعاق بصفة عامة والطفل المعاق سمعيا (الأصم) بشكل خاص ، وهل يوجد فرق في شخصية الطفل الأصم الذي يتلقى الخدمات والذي لايتلقى الخدمات والفرق في العمر الزمني والجنس والمستوى الاقتصادي

والمستوي الثقافي لدى الأسرة في المجتمع الفلسطيني والمجتمعات العربية والمجتمعات الأجنبية وهل مظاهر التكامل والتطور للشخصية لدى الأطفال العاديين تختلف عنها لدى الأطفال الصم من مكان إلي المكان ومن زمان إلي زمان .

# نظريات الشخصية

## أولاً: التحليل النفسي للشخصية :

يجب الاعتراف إبتداء أن سيجموند فرويد **Sigmund Freud** من أكثر العلماء قاطبة في القدرة على إلقاء الضوء على الشخصية الإنسانية هذا بالإضافة إلي إنه أول من وضع اتجاه التفكير الحديث، حول مفهوم الشخصية ولذلك فإذا لم نتفهم الآراء الأساسية لفرو يد ، فأننا سنجد صعوبة في فهم وإدراك الاستنتاجات التالية في نظريته ،ومن وجهة نظر أخري فإننا نجد إن مفاهيم فرويد وصياغاته مازالت واسعة الانتشار وفي عيادات الطب النفسي والتحليل النفسي، ومع أن هذه المفاهيم والصياغات الفرو يد يه ليست منزهة عن النقد، إلا إننا نجد العديد من العاملين بميدان التحليل النفسي يرونها على أنها أفضل ما صيغ حتى الآن لتحليل الشخصية الإنسانية (الاشول ،١٩٨٨، :١٩) .

وربما أصبحت فكرة فرويد عن أبنية الشخصية هي أوسع أساليب التفكير استخداما فيما يتصل بالأجزاء المتعددة لهذا النظام وليس مرجع ذلك أن كل من يستخدم هذه المصطلحات يتبنى وجهة نظر فرويد بكل تفاصيلها، وإنما مرجعه أن هذا النظام يتضمن على المكونات العامة للشخصية والتي يعرف الناس إنها هامة (لازاروس ،١٩٨٠ : ٥٢) .

### بنية الشخصية :

يعرض فرويد مؤسس هذه النظرية أن الجهاز النفسي يتكون من الهو والانا والانا الأعلى(زهران،١٩٨٢: ١١١) .

### الهو : Id

يستهدف الهو تخليص الفرد من كميات الاستثارة أو الطاقة التي تنبع داخله نتيجة للتنبيه الداخلي والخارجي يستهدف تجنب الألم وتحقيق اللذة أو يلجأ الهو إلي الأفعال المنعكسة التي تخلصه على نحو إلي من كل طاقة جسمية يستثيرها مثير ما يفعل فعله في عضو الحس والنتيجة العامة هي استعداد المثير، و الهو هو المصدر الأولى للطاقة النفسية ومستقر الغرائز، وهو الصق بالجسم وبعملياته منه بالعالم الخارجي، وهو يحتاج إلي التنظيم وطاقته غير مستقرة بحيث يتم التخاص منها أو تحويلها من موضوع إلي آخر والهو لا يتغير بمعنى الزمن ولا يفعل الخبرة أو التجربة لأنه لا يتصل بالعالم الخارجي ومع ذلك يمكن السيطرة عليه ولا تحكمه

قوانين العمل أو المنطق ولا القيم الأخلاقية ولا يدفعه الاتحصيل الإشباع للحاجات الغريزة وفقا لمبدأ اللذة (جابر ،١٩٨٦ : ٢٦) .

**ألانا: The Ego :**

فهو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والإدراك الحسي الداخلي والعمليات العقلية، وهو المشرف على جهازنا الحركي والإداري ويتكفل الأنا بالدفاع عن الشخصية، ويعمل على توافقها مع البيئة وإحداث التكامل وحل الصراع بين مطالب النمو ومطالب الأنا الأعلى والواقع، فالأنا له وجهان وجه يطل على الدوافع الفطرية والغريزية في الهو وأخر يطل على العالم الخارجي عن طريق الحواس ووظيفته هي التوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية، وينظر إليه فرويد كمحرك منفذ للشخصية، وميل الأنا في ضوء مبدأ الواقع ويقوم من أجل حفظ وتحقيق قمة ألذات والتوافق الاجتماعي(زهران ،١٩٨٢ :٦٤) .

**الأنا الاعلي : Super Ego :**

والتكوين الثالث في بناء الشخصية هو الأنا الأعلى وهى تعمل على بلوغ الكمال وليس الواقع أو اللذة، إنها تمثل النواحي الخلقية القيمة والمعيارية لدى الفرد وهى تنشأ كجزء من الأنا ينتقل نتيجة تمثل الطفل لمعايير والديه ولهذا يصبح قادرا على السيطرة على السلوك وجعله مطابقا لرغبات والديه وبذلك يحظى بموافقتهم ورضاهم ويتجنب اعتراضهم وسخطهم والطفل يظل متكلا على والديه فترة طويلة نسبيا، والانا الأعلى تتألف من جهازين فرعين هما:الأنا المثالية والضمير وتنشأ الأنا المثالية نتيجة لأثابات الوالدين وهى تؤدى بالفرد إلى تحديد الأهداف والمطامح التي تؤدى إلي الإحساس بتقدير ألذات والفخر، والانا الأعلى تطلب من الفرد بلوغ الكمال بدلا من أن تطلب منه أن يقوم بأفضل ما يستطيع، وهى تعاقبه بقسوة سواء قام بالعمل السيئ أو حتى فكر فيه أي أن التفكير في التصرف أو الفعل والقيام به متساويان في نظر الأنا الأعلى ولعل هذا يفسر كيف أن من الناس من يتمسك بالفضيلة في حياته ومع ذلك يعانى من وخز الضمير (جابر ،١٩٨٦ :٤٨) .

ويرى فهمي أن الأنا الأعلى تتكون نتيجة لتقمص الطفل الصورة المثالية للأب ونتيجة لامتصاص أوامره ونواهيه وأوامر المجتمع والسلطة الخارجية وتحويلها إلي سلطة داخلية وكذلك الهو تحتوى على كل ما هو فطرى وموروث مخزن الغرائز الجامحة والرغبات الشريرة وهو لا يخضع لمبدأ الواقع أما بالنسبة للانا فالطفل سرعان ما يصطدم بالبيئة وبما تضعه من

قيود وحواجز في سبيل إشباع رغباته الغريزية وفيها ينفصل جزء من الهو وينمو ليقوم بوظيفة جديدة هي وظيفته التوثيق بين البيئة وبين الكائن الحي ، ذلك الجزء هو الأنا، ويخضع لمبدأ الواقع فينظم إشباع الرغبات الغريزية للكائن الحي بما يتفق مع مقتضيات الواقع فيسمح بإشباعها جنبا ويؤجل إشباعها جنبا أخر ، فهو إذن يقوم بوظيفة الضبط والتنسيق(فهمي ،١٩٨٦ :٤٠) .

## الشعور واللاشعور وما قبل الشعور :

**الشعور** : Consciousness

كما حدده فرويد هو منطقه الوعي الكامل والاتصال بالعالم الخارجي، وهو الجزء السطحي فقط من الجهاز النفسي ويطلق (يونج) على الشعور (الفعل الواعي )الذي يتكون من المدركات والذكريات والمشاعر الداعية (زهران ،١٩٨٢ : ١١٣) .

**اللاشعور** : Un Consciousness

حسب فرويد يكون معظم الجهاز النفسي وهو يحوى ما هو كامن ولكن ليس متاحا ومن الصعب استدعاؤه لان قوى الكبت تعارض ذلك(زهران ،١٩٨٢ :٦٧) .

فمادة الاشعور قد مرت من قبل في الشعور ولما كانت غير منسجمة مع الشخصية فإنها تكبت(عبد الرحمن ،١٩٩٨ : ٤٤) .

وتحدث يونج عن اللاشعور الشخصي واللاشعور الجمعي فالأول يتكون من خبرات الفرد كانت شعورية وكبت ومن العقد ويستخدم في استكشافه اختبار تداعى الكلمات (زهران ،١٩٨٢ : ١١٣) .

**ما قبل الشعور** : Preconsciousness

فهو يحتوى على ما هو كامن وليس في الشعور ولكنه متاح ويسهل استدعاؤه إلى الشعور مثل الذكريات .

وهو أقرب جدا من الشعور منه إلى اللاشعور لأنه في نطاق سيطرتنا وتحكمنا، فالخبرات اللاشعورية يجب إن تصبح لفظية عند مستوى ما قبل الشعور قبل إن تصبح شعورية(عبد الرحمن ،١٩٩٨ : ٤٤) .

## ثانيا: نظريات الشخصية القائمة على فكره السمات

### ١-جوردن البورت :

### ماهية الشخصية :

حينما نشر البورت كتابه عن الشخصية عام (١٩٣٧) قدم فيه الشخصية كموضوع جديد بالدراسة ، ولقد كان منذ البداية معارضا للتحليل النفسي وللسلوكية ولقد تأثر بنظيره المبكر في الأساس لسيكولوجية ألجشطلت كما تأثر باتجاهاته الإنسانية القوية التي نمت لديه وترسخة في طفولته، والحق أن البورت لم يثق في العلم كمصدر للمعرفة عن الشخصية وكان أكثر تجاذبا وارتياحا مع الأوصاف التقليدية للإنسان التي وجدها في الآداب والفلسفة(جابر ، ١٩٨٦ : ٢٥).

ويعد البورت هو بلا منازع عميد"سيكولوجية سمات الشخصية"فهو نظر إلى السمات باعتبارها الوحدة الطبيعية لوصف الشخصية(لازراوس،١٩٨١: ٥٥) .

### نمو الشخصية :

يبدأ البورت مناقشته في بناء الشخصية بهذا التأكيد القاطع "أن الطبيعة الإنسانية مثل كل ما هو طبيعي مكون من بناءات أو هياكل ثابتة نسبيا"ويشير إلي إن علم النفس أكثر من أي علم أخر واجه صعوبات كبيرة في اكتشاف وحداته الأساسية(الأشول ،١٩٨٨ :١٢٠ ) .

ويعتقد البورت أن الشخصية تتألف من بنيات بيولوجية وسيكولوجية كالاستعدادات الشخصية أو السمات أو إذا كانت جميع جوانب الشخصية مستمرة ومنظمة، فإن ذلك يعنى وجود فاعل ينظمها ، ولقد أطلق على هذا الفاعل" الجوهر **The Proprium** "

وقد قام البورت بتقسيم جوهر الشخصية في مراحل النمو الثمانية متتابعة من الميلاد وتستمر حتى الرشد وهى:-

١- الإحساس بالذات الجسمية (السنة الأولى ):**The Sense Of The Bodily Me**

تتألف ألذات الجسمية فيما يبدو من تيارات من الاحساسات تنبعث من داخل الفرد، من الأحشاء والعضلات والأعصاب والمفاصل وغير ذلك من أجزاء الجسم ونحن نخبر هذا التيار الحسي عادة على نحو غامض، وكثيرا ما لا نشعر به بالمرة، ويحدث إن نجد متعه في التدريب الجسمي وأن نشعر باللذة أو الألم الحسي.

٢- الإحساس بهوية ألذات (السنة الثانية ):**The Sense Of The Identity**

يبدو أن هذا الإحساس ينمو تدريجيا ، جزئيا نتيجة لما يرتديه الطفل من ملبس ولما يطلق عليه من اسم ولما يميزه عن البيئة التي تحيط به والتفاعل الاجتماعي له أهمية في هذا الإحساس فأعمال الآخرين التي يتكيف معها الطفل تكيفا متميز أمي التي تجبره على أن يدرك أنه ليس هو الأخر بل كائنا حيا مستقلا ويبدو إن الهوية الشخصية كما يدركها الطفل غير مستقره حتى يبلغ من الرابعة والخامسة(جابر:١٩٨ ، ٣٦٣).

٣- تقدير ألذات (احترام الأنا السنة الثالثة من العمر ) : **Self Esteem(Ego Enhancement)**

كما رأينا فإن النرجسية أو عشق ألذات تنشأ مبكرة في حياتنا وتحاول الأنانية المحافظة على اعتداد الفرد ذاته تجنبا لاى إذلال يربكها ، وهو آمر عادى يمثل صور مألوفة من قبل ألذات أو ألانا ومن ثم تكون الأنانية والغرور أو التبجح،ويعد تقدير ألذات أحد الحقائق الثمانية للجوهر وربما يكون من أبرزها في طبيعتنا الشخصية حتى ولوكنا لا نملك في جيوبنا جنيها واحدا .

٤- امتداد ألذات (امتداد الأنا )(الرابعة):**Self Extension(Ego Extension**

فيما بين الرابعة والسادسة من العمر فإن الإحساس بالذات يمتد أو يتسع تدريجيا لأشياء خارجية هامة ، ومن ثم يتطور مفهوم الملكية فيشمل والداي الطفل وأقاربه وألعابه وهو ما ينشي الأساس للامتداد الذاتي الأخير والمهم والمتمثل في حب الكانسان لدينه ووطنه ومهنته ، ويعتبر ألبورت ذلك من علامات النضج .

٥- صورة الذات (من الرابعة إلي السادسة):**Self Image**

تعد القدرة على التفكير في ألذات في الوقت الحالي ، وكما يتمناها الفرد مستقبلا أحد مظاهر الجوهر التي تظهر خلال لفترة من (٤-٦ )سنوات وكما ذكر سولفيان في نظريته فإن صورة الذات تتضمن الإحساس بكونه حسن أو سيء وهذا الإحساس يتطور كاستجابة لتوقعات الوالدين وإثابتهم وعقابهم كما تتضمن ما يدركه الفرد عن قدرته الذاتية وحالته مقارنة بالآخرين والأهداف التي يضعها لنفسه(عبد الرحمن ،١٩٨٨ : ٣٢٢) .

٦- الذات كمناضل (وأحيانا مستخدمه للميكانزمات الدفاعية)،(من السادسة إلى الثانية عشرة): **The Self As Rational Caper(And Sometimeuser Of Defense Mechanisms)**

في هذه المرحلة يتبين الأطفال إن التفكير وسيلة للوصول إلي الحلول الصحيحة لما يواجهونه من مشكلات في حياتهم وللتكيف السليم أي إنهم يوافقون بين متطلبات ألذات ومقتضيات الواقع وقد يخفقون في حل بعض المشاكل فيلجأ ون إلي إبداء المعاذير والتبريرات

لتعلى دواتهم حفاظا على الذات .

٧- بزوغ الجوهر المميز المكافح (من الثانية عشره إلي المراهقة ): **The Emergence Of Probriate Strving**

ما أن تدخل الشخصية في مرحلة امتداد الأنا وتنمية صورة ألذات ونمو ألذات المنطقية العاقلة حتى يصبح من الضروري افتراض دوافع ذات مستوى مختلف تعكس كفاءات موحدة ممتدة مميزه، إن الكفاح الموحد يميز نفسه من الأشكال الأخرى للدافعية يكون منها اكتسابه الصراعات التي تعمل على توحيد الشخصية .

٨- بزوغ الذات العارفة (الرشد): **The Emergence Of The Self Asknover**

وهذه هي المرحلة الأخيرة من مراحل النمو والتي تعي فيها ألذات الجوانب السبعة السابقة وتوحدها وتتسامى بها، وبعبارة أخرى فإن الذات كفارق تؤلف بين هذه الوظائف المميزة جميعها ولفظ الذات ممتدة مميزة أو جوهر تسير إلي هذه الجوانب الثمانية المختلفة للذات(جابر، ١٩٨٨ :٢٦٥ ) .

## الدوافع الغريزية :

لاعتبارات كثيرة فإن مفاهيم البورت عن الطبيعة الإنسانية تختلف وبشكل ج ذري عن مفاهيم التحليل النفسي لفرويد، فهو يوافق على إننا نمتلك ميولا لاتعد فيه ذات جذور في شخصياتنا أو تخدم من منطق له تأثيره الواقع على شخصيتنا ، وهو ما يمدنا بالعناصر الخام كبنية الجسم، الذكاء والخصائص المزاجية الانفعالية (كالنشاط أو الفتور)وبشكل واقعي فإن كل فرد يكافح من أجل خفض وإشباع دوافعه الفطرية كالجوع والعطش .

وتبقى الدوافع الغريزة نشطة إلى حد ما خلال حياتنا ولكنها تهمه تماما على تصرفات الأطفال الصغار الذين يشبههم ألبورت بمن لا يطبع اجتماعيا، لما يتصفون به من إلحاح زائد وبحث دائم على السعادة وفقدان الصبر والتخريب وعدم الوعي(عبد الرحمن ،١٩٨٨ : ٣١٢)
.

وهكذا يمكن القول أن الدوافع نوعان: دوافع خفض ودوافع نمو الأولي تتطلب خفض التوتر والثانية تتطلب الإبقاء عليه الاهتمام بأهدافه البعيدة، وهكذا تميز صيرورة الإنسان ونموه عن نمو الحيوان وصيرورته ويختلف نمو الراشد عن نمو الطفل ودوافع النمو أن المثل العليا تكتسب متزامنة مع عملية النمو(جابر، ١٩٨٦ :٢٦٧) .

**القيم :**

يتفق ألبورت مع كل من يونج وفروم على أن وجود الإنسان يحتاج إلي وحده فلسفية تعطى معنى لحياته، وتهديه إلي بعض الإجابات لتلك المشكلات المؤلمة التي قد يعانيها مثل الشعور بالذنب والخوف من الموت ، وقد استنتج البورت وجود ستة أنواع أساسية من القيم هي: **القيم النظرية، القيم الاقتصادية ، القيم الجمالية ، القيم الاجتماعية، القيم السياسية، القيم الدينية:** (عبدالرحمن ،١٩٩٨ :٣١٧) .

وقد تبنى البورت أفكاره عن القيم من العالم الألماني إدوارد اسبرنجر وهذا دفع به حيث كانت وسيلته لتصميم وبناء اختبار القيم الشخصية لالبورت( الأشول ، ١٩٨٨: ١٢٦ ).

**السمات العامة والميول الشخصية:**

تمشيا مع أفكار البورت عن محسوسة الدوافع الإنسانية فإنه يقدم وصفا لتركيب الشخصية في مصطلح السمات مثل:الصداقة الطموح، النقاء أو النظافة، الغيرة، الخجل، الكرم وغيرها.

وليوافق البورت بين تأكيده على المدخل الرمزي والحتمية في المقارنة بين مختلف الأشخاص فقد قام بالفصل بين نوعين من السمات**:**

١-السمات العامة (المشتركة):**Commontrats**

على الرغم من تفرد الشخصية إلا أن الثقافة تجعل هناك تشابها بين الأفراد في طرق التوافق، وترجع السمات المشتركة إلى هذه الاعتبارات في الشخصية التي تتأثر بالثقافة السائدة وتوجد النشابة بين أغلب أفراد هذه الثقافة(عبد الرحمن، ١٩٩٨ :٣١٩) .

والسمات المشتركة هي تلك التي يشارك فيها عدد من الأفراد د ويمك وصف أي جماعه عن طريق تحديد سماتها، ويمكن أن نقول عن أي جماعة إنها ودودة وعن أخرى إنها عدوانية (جابر ، ١٩٨٦ :٢٥٩) .

وهى كذلك كما يشير الأشول إلي أنها تلك المظاهر من الشخصية التي يمكننا أن تقارن بها بصورة ( الأشول ، ١٩٨٨ :١٢٨) .

٢- السمات الفردية(الشخصية):**Personal Traits**

وهى سمات لا تتماثل فيها الفرد مع غيره ولكنه يتفرد بها عن الآخرين وتحدد طريقتين في السلوك وتلعب السمات الفردية دورا أساسيا في تحديد الخطوط العريضة المميزة لشخصية

الفرد عن غيره من الأفراد، ويفضل وصفها بأكثر من صفه فربما أن الصغيرة سوزان لديها ميل لمساعدة الآخرين بكل ما نملك(عبد الرحمن، ١٩٩٨ :٣٢٠) .

والسمات الفردية هي تلك التي يمتلكها فرد معين وبالمثال يمكن أن نصف أي فرد بواسطة سمات سماته منصفة بأنه ودود أو عدواني أو ذكي(جابر، ١٩٨٦ :٢٥٩) .

ويذكر( الأشول :١٩٨٨)أنه من الحقيقة البديهية بأن كل شخص كائن منفرد بالمعنى السلوكي فلا توجد شخصية -حتى في التوائم المتماثلة-لها نفس الذخيرة السلوكية التي تكون متشابهة لدرجة دقيقة ويشير البورت بأننا يجب أن لا ننسي سمة الإنسان الفردية والت يشار إليها أحيانا بعلم النفس الفردي(الأشول ،١٩٨٨ :١٢٧) .

ولا يتفق البورت مع كاتل في تحديد عدد معين من السمات تحديد سلوك الشخص ولكنه يرى أن بعض الأفراد قد توجد لديهم سمه واحد لها صفة السيادة وتلعب دورا أساسيا في توجيه سلوك الفرد وقد أطلق عليها السمة الرئيسية مثل سمة البخل في شخصية سكرودج والإغراء الجنسي في شخصية دون جوان، والتلذذ بالتعذيب المقترن بالجنس في شخصية ساد(السادية) و المهارة في شخصية ما كنيلي(عبد الرحمن ، ١٩٨٨ :٣٢٣ ) .

**٢- ريموند كاتل:**

نظرية عوامل الشخصية والتي تعد طريقة كاتل في دراسة الشخصية طريقة متعمقة ولكن يشوبها شيء من الغموض يصعب فهمها حتى لو درست من أغلب علماء النفس ، ويؤكد كاتل على أنه لا ينبغي لعلم النفس أن يبتعد عن الموضوعية الإحصائية أن أراد أن يكون علما ناضجاً ولذلك فقد أسس أبحاثه العديدة عن أبعاد وسمات الشخصية على التقنية الإحصائية المعقدة والمعروفة بالتحليل ألعاملي والتي حملت نظريته مسماها .

**بناء الشخصية:**

يرى كاتل أن السمات هي وحدات بناء الشخصية والسمة أهم مفهوم في نظريته ولقد كرس معظم بحوثه التحليلية العاملية للبحث عن سمات الشخصية ، ولقد كشفت هذه البحوث عن عدة فئات للسمات نتناولها فيما يأتي:

**السمات الفردية والسمات المشتركة: Unigue Traits And Commoi Traits**

ويتفق كاتل مع البورت في أن هناك سمات مشتركة يشارك فيها الأفراد جميعا أو جميع أعضاء بيئة اجتماعية معينة، وهناك سمات فريدة لا تتوافر الإ لدي فرد معين ولايمكن أن توجد لدى أي فرد آخر بل أن قوة السمة تختلف عن نفس الشخص من وقت لأخر .

**سمات السطح وسمات المصدر:Surface Traits And Source Traits**

وسمـــات السطح تجمعات من الوقائع السلوكية الملاحظة وهى وصفية واقل استقراراً وبالتالي فهـــي أقـل أهمية من وجهة نظر كاتل ومن ناحية أخري فإن سمات المصدر هي المؤثــــرات الحقيقية التي تساعد في تحديد السلوك الإنساني وتفسيره وسمات المصدر مستقرة وهـامة جدا وهى المادة الأساسية التي ينبغي على علم نفس الشخصية إن يدرسها(جابر ،١٩٨٦ : ٢٩٢) .

وسنوضح في الصفحات التالية بعضاً من السمـات الأصيلة الأساسية التي أشار إليها كاتل وبالتالي ستساهم هذه على تكوين مفهـوم أفضـل من أعمال كاتل ، هذه السمات عديدة إذا أن يشيــر لأن يحـــدد مثل هـــذه السمات على الأقل إلي خمسة وعشرون سمة وأن ست عشر سمة فقط قـــد تكون كبيرة جدا في تأثيرها لكي توضح في أداه اختبارية قياسه( الأشول ، ١٩٨٧ : ١٤٦) .

**وسوف نتحدث عن هذه السمات في عملية وصف للأبعاد الست عشره:**

**١- الافكتو ثيميا في مقابل السيزوثيميا :**

تسهم هذه السمة بأكثر ما تكون المساهمة في الفروق الفردية للسلوك بين الأفراد، وذلك وفقا لنتائج دراساته كما أن الأفراد الذين يتصفون بدرجة عالية من الأفكتوثيميا يوصفون غالباً بأنهم معبرون انفعالياً وإذا أصبح الفرد عالياً في التعبير الانفعالي مضطرب بصورة شديدة فإننا نتوقع أن يظهر أعراضاً متقاربة لمريض الهوس الإكتئابي، بينما نجد الفرد المعبر انفعالياً يكون في الغالب على النقيض فإننا نتوقع أن يظهر ما يشير إلي السلوك الفصامي ، ويوضح كاتل بناء على نتائج أبحاثه إن النساء يملن إلي التعبير عن أحاسيسهن أكثر من الرجال .

**٢- الذكاء العام في مقابل الضعف العقلي :**

إذا كان كثير من علماء الشخصية لا يولون للذكاء كعامل من عوامل الشخصية الإعتبارا ضئيلا أو يستبعدونه صراحة من تعريفهم للشخصية الإ أن كاتل يدرج هذه السمة، ويشير إلي إن الوصف الكامل لشخصية الفرد حتى يحدد قدراته العقلية ، وقد قدم كاتل إسهامات ذات دلالة لتضيف إلي معرفتنا عن الأبعاد العقلية للشخصية مثل اختبارات الذكاء .

**٣- قوه الأنا في مقابل الانفعالية والعصابية :**

لهذه السمة أهمية كبيرة في بناء الشخصية ،ويتبنى كاتل في ذلك مفهوم التحليل النفسي عن قوة الأنا لأن التجارب المتعددة في أمريكا تؤيد ما ذهبت إليه مدرسة التحليل النفسي من إن ضعف الأنا يرتبط بأعراض القلق والعصابية ، لذا يبدو جوهر العامل الثالث لكاتل في عدم قدرة

الشخص على التحكم في بواعثه وانفعالاته وفي التعبير عنها بطريقة مشبعه والفرد الذي يحصل على درجة عالية في هذه السمة قد يوصف بأنه ناضج مثابر هادي انفعاليا واقعي تجاه المشاكل، والشخص الذي يحصل على درجة منخفضة تجده على نقيض ذلك يوصف بأنه غير قادر على احتمال الإحباط متقلب مدفوع انفعاليا متهرب ومرهق عصبيا ولا يستبعد كاتل أثر العوامل الو راثية في هذه السمة .

**٤- الإهتياجية أو سرعة الاهتياج :**

سمة الأهتياجية يجدها كاتل بارزةً على الأخص في بناء الشخصية لدى الأطفال ومع ذلك فأنها تستطيع أن تسهم في تحليلنا لبناء شخصية الكبار ويشير إلي أنها تسهم في الأعراض المتزامنة الإكلينيكية والتي توصف بالإستثاره الكاتانونية كما أن الشخص الذي يحصل على درجات عالية في هذه السمة غالباً ما يوصف بأنه سريع الاهتياج ، وسلوكه بالتالي يتعارض مع الشخص الذي يحصل على درجات منخفضة في هذه السمة والذي يتسم بالهدوء والرضا النسبي(منصور ،١٩٨١ : ٣٦٥) .

**٥- السيطرة في مقابل الخضوع :**

ذوى الدرجة المرتفعة يتصفون بأنهم مسيطرون عدوانيون، منافسون وعنيد ون وأكثر توكيدا لذو اتهم يصفون أنفسهم بأنهم أقوياء ومغالين ومؤثرين جداً في علاقاتهم بالآخرين، أما ذوى الدرجة المنخفضة (الخاضعين) فيميزون بالوداعة وسهولة وحب المجاملة ويميل أصحابها للاختلاء بأنفسهم (العزلة) ويصبون مشاعرهم الغاضبة على ألذات بدلا من الآخرين، وتحقيق الرجال درجة أكبر من النساء في هذه السمة(عبد الرحمن ،١٩٨٣ : ٤٩٨) .

**٦- المرح في مقابل الإكتئاب :**

ينصب الشخص الذي يحصل على درجات عالية في هذه السمة بالسرور والانشراح والاجتماعية والنشاط والفعالية وروح الفكاهة وكثرة الكلام وذلك على عكس الذين يحصلون على درجات منخفضة في هذه السمة حيث يميلون إلي الانعزال والكآبة والخضوع والبلادة وقلة الكلام، وبالنسبة لهذه السمة يؤكد كاتل على أهمية العوامل البيئية خاصة التأثيرات الباعثة على الكف التي قد يفرضها الوالدين على أولادهم ويستشهد كاتل بأدلة تدعم استناده بأن الأمم تختلف في معدل شدة هذه السمة فالأمريكيون مثلا يبدون أكثر مرحا من البريطانيين.

**٧- خاصية ألأنا الاعلي الإيجابى في مقابل خاصة التبعية :**

يربط كاتل هذه السمة بمفهوم الأنا الأعلى في التحليل النفسي، وقد يوصف الشخص الذي يحصل على درجات عالية في هذه السمة بأنه مسئول ،عاقد العزم ، لطيف مع الناس ، مستقر

انفعاليا ، أما الشخص الذي يحصل على درجات منخفضة في هذه السمة فقد يوصف بتغيرات مثل (مستهتر ، طائش، كسول ، متقلب، مهمل لوا جباته) .

**٨- الشجاعة في مقابل الجبن :**

الشخص الذي يحصل على درجة عالية في هذه السمة غالباً ما يرى على إنه مغامر شجاع، اجتماعي ومهتم جدا بالجنس الآخر على العكس من الشخص الذي يحصل على درجات منخفضة فيوصف بالخجل والجبن والاهتمام المحدود بالجنس الآخر وتميل درجات هذه السمة إلى الازدياد مع تقدم العمر الزمني.

**٩- التخنث في مقابل الخشونة :**

الذي يحصل على درجة عالية في هذه السمة يميل إلي أن يكون سريع التأثر ومخنثاً وعلى نقيض ذلك نجد الفرد الذي يحصل على درجات منخفضة يكون أكثر صرامة وعنادا وواقعية(منصور، ١٩٨١: ٣٣٦).

**١٠- الغيرة و الشك في مقابل التوافق :**

نجد أن الفرد الذي يحصل على درجات عالية في هذه السمة من المحتمل أن يكون مرتاباً وحاسداً ونجد الفرد الذي يحصل على درجات منخفضة في هذه السمة يكون أكثر توافقاً .

**١١- الاستغراق في الخيال في مقابل الواقعية :**

نلاحظ أن الفرد الذي يحصل على درجات عالية في هذه السمة يميل إلي أن يكون مستغرقا في الخيال ، وغير ميال للأمور العملية ومستغرقا في الأمور الداخلية، بينما تشير الدرجات المنخفضة إلي الشخصية التقليدي والعملي والمهتم بالحقائق الخارجية .

**١٢- الدهاء مقابل السذاجة :**

هذه السمة تميز بين الفرد الذكي الماكر والحذر من ذلك الفرد المباشر والصريح والطبيعي(الأشول ،١٩٨٧ : ١٥٣) .

**١٣- الشعور بالذنب مقابل الأعزاء والثقة :**

الشخص الذي يحصل على درجات عالية في هذه السمة أشبه ما يكون بالشخص القلق المهموم الخائف المرتقب شرا ،على نقيض الذي يحصل على درجات منخفضة يميل إلى أن يكون معتدا بنفسه واثقا بها .

**١٤- التحرر مقابل المحافظة :**

تميز هذه السمة الأشخاص الذين يميلون لأن يكونوا انتقاد بين متحررين في آرائهم، وذلك عن هؤلاء الذين يكونوا أكثر مسايرة للأفكار والأشكال التقليدية(منصور ، ١٩٨١ : ٣٦٨)

**١٥- الاكتفاء الذاتي في مقابل الاعتماد على الآخرين :**

الحاصلون على درجات عالية في السمة يميلون إلي أن يكونوا واسعي الحيلة ويفضلون قراراتهم الخاصة، بينما نجد الأفراد الذين يحصلون على درجات منخفضة في هذه السمة أشبه ما يكونوا بالتابعيين والمنتمين إلي جماعات .

**١٦- التؤدة في مقابل الانفعالية :**

الشخص الذي يحصل على درجة عالية في هذه السمة غالباً ما يوصف بأنه لديه ضبطاً على سلوكه ، وحريصاً ، وحساساً اجتماعياً ، وعلى النقيض نجد الذي يحصل على درجات منخفضة في هذه السمة هو أشبه ما يكون مذعنا ،غير عابئا بالبروتوكول ، ومتضارباً كذلك.

وقد أضاف هذه السمة كاتل وأعتبرها موجودة في الكثير من الصفات:

**التوتر الشديد في مقابل التوتر البسيط** :

وهـذه السمـة تميز بين الشخص المتوتر والمندفع مع الشخص المطمئن المتزن (الأشول ،١٩٨٧ : ١٥٤) .

**يرى الباحث** أن عرض السمات لدى بعض أصحاب نظريات علم النفس لم يكن جزافـا وإنما كان لتعرف على هذه السمات وهل صحيحاً أنه يوجد فرق بين العاديين والأطفال الصم في وجود هذه السمات من حيث الوجود وعدم الوجود وللتعرف والكشف عن أهـم الـسمات التـي يتصف بها الأطفال العاديين و الأطفال الصم والأطفال الذين لديهم إعاقـات مختلفـة ، وكـذاك لتعرف على اثر بعض المتغيرات علي بعض السمات من مكان إلي مكان وأن هذا الأثر يستمر فترات قصيرة أو كبيرة من الزمان ، وإننا لابد من التعرف على أهم السمات الإيجابية التي يتسم بها هؤلاء الأطفال والتأكيد عليها وتعزيزها وكذلك لابد أن نتعرف علي السمات السلبية لـدى الأطفال والسعي للتخاص منها عبر بعض المتغيرات التي تستطيع الجمعيات التي تهتم في هـذا المجال و الأخصائي النفسي التعامل معها وتغيرها .

## نظرية أبعاد الشخصية عند آيزنك:

من أبرز من أسهموا في نظرية السمات والعوامل آيزنك حيث قدم وصفا منظماً للشخصية حيث تكون العادات أساسا تقوم عليه سمات الشخصية ، وهذه بدورها تتجمع في أبعاد قليلة بناء على تحليل عاملي أدى إلي التوصل إلي الأبعاد الآتية ؛ الانبساط-الانطواء-العصابية-الذهانية ويضاف إلي ذلك أبعـــاد مثـــل : المحافظة- التطرف -البساطة التعقد- الصلابة (زهران ،١٩٨٢ : ١٠٨) .

ويعتبرآيزنك واحداً من العلماء القلائل الذين تركوا إرثاً مميزاً في علم الشخصية ،وقد أكمل العمل العظيم الذي قام به علماء النفس من قبله وأضاف عليه وطوره بطرق عديدة مهمة وضع أبعاد الشخصية وطور مفهومها ليشمل الشخصية المضطربة والتي أسماها الشخصية العصابية (نقل عن أبو خاطر ،٢٠٠٠ : ٢١) .

ويعدآيزنك نفسه عالماً نفسياً حذراً، وليس على استعداد لان يصور تعميمات أو حتى تقديرات عن الشخصية ما لم تكن في حدود نتائج بحوث قابلة للإعادة ضبطت متغيراتها إحصائيا (جابر ،١٩٨٦ : ٣٢٧) .

**الوراثة:Heredity**

يعلى آيزنك كثيرا من شأن الوراثة ويجعلها العامل الأهم في تكوين شخصية الفرد وهذا الأمر لم يرق لعلماء الشخصية الذين عاصروه منذ رفض علماء النفس الأمريكان هذه النظرة جملةً و تفصيلاً مؤكدين أن سمات الشخصية لايمكن أن تورث ولتلعب الجينات أي دور يذكر في ذلك( أبو خاطر ،٢٠٠٠ : ٢٢) .

**بناء الشخصية_ أبعاد الشخصية:**

وبينما يؤكد كاتل على السمات يؤكد آيزنك على الأنماط، ولقد كان هدف كثير من أعماله العملية التعرف على الأنماط وأن ركزت بعض أعماله على وصف السمات .

**الإنطواء:Intxoversion**

المنطوي الخالص هادئٍ ومترو ومتأمل ومغرم بالكتب أكثر من غيره من الناس

ومحافظ ومتباعد، إلا بالنسبة لأصدقائه المقربين وهو يميل إلي التخطيط مقدما، أي أنه ينظر قبل إن يخطو أي خطوه ويتشكك في التصرف المندفع السريع ولا يحب الاستثارة، ويأخذ شئون الحياة اليومية بالجدية المناسبة(زيدان ، ١٣٩٩ه : ٢٨٧) .

وكذلك يرى جابر أنه يحب أسلوب الحياة الذي حسن تنظيمه ويخضع مشاعره للضبط الدقيق، ويندر إن يسلك أسلوب عدواني ولا ينفعل بسهولة ويعتمد عليه ويميل إلي التشاؤم ويعطى أهمية كبيرة للمعايير الأخلاقية(جابر ،١٩٨٦ : ٣٣٢) .

**الإنبساط: Extraversio**

إن المنبسط الخالص شخص اجتماعي يحب الحفلات، وله أصدقاء كثيرون ويحتاج إلى الناس حوله يتحدث معهم ولا يحب القراءة والدراسة منفردا ويسعى وراء الاستثارة، ويتطوع لعمـــل أشيـــاء ليس مـــن المفـــروض أن يقوم بها ويتصرف بسرعة دون تردده (زيدان ، ١٣٩٩ : ٢٨٧) .

وكذلك يرى جابر أن المنبسط شخص مندفع على وجه العموم وهو مغرم بعمل (المقالب)وهو يحب التعبير عادةً ويأخذ الأمور ببساطة، ويحب الضحك والمرح ويفضل أن يكون دائم النشاط والحركة ويميل إلي العدوانية وينفعل بسرعة(جابر، ١٩٨٦: ٢٣٣).

**العصابية:Neuroticism**

وهو كما يرى زهران الاستعداد للمرض العصا بي فهو يشكو قصوراً في العقل والجسم، ذكاؤه متوسط قابل للإيحاء ،غير مثابر، بطيء التفكير والعمل، غير اجتماعي ، يميل إلى الكبت(زهران ،١٩٨٢ : ٦٠) .

وأن بعد العصابية يشبه فكرة عدم الاتزان الإنفعالى فالأفراد الذين يقفون عند طرف بعد العصابية يميلون إلي التعرض للقلق ويسهل استثارتهم ويشكون من الصداع والأرق وفقدان الشهية ورغم المشاكل التي يواجهونها إلا أنهم يؤدون عملهم على نحو سليم ويقومون بدورهم الأسرى والمجتمعي على نحو مناسب(جابر ،١٩٨٦ : ٣٣٤) .

**الذهانية : Psychoticism**

ويتميز الفرد الحاصل عل درجة مرتفعة في البعد بالخصائص الآتية الذهانيون أقل طلاقةً من الناحية اللغوية ، وأداؤهم منخفض في الرسم وفي اختبار الجمع المستمر،وتركيزهم أقل وذاكرتهم أضعف ، وبطيئـــون جدا في الأعمال العقلية والإدراكية وهم قليلو الحركة وقد يبلغون حـــالة الاضطـــراب ألتخشبي وهم غير قادرين على التكيف مع التغير في البيئة .

ويرى زهران بأن الذهانية هي الاستعداد للمرض الذهني ويكون صفات الذهاني (تركيز قليل –ذاكرته منخفضة-كثير الحركة-مبالغ –بطيء القراءة-مستوى طموحه منخفض (زهران ،١٩٨٢ : ٦٠) .

## تعقيب عام على التصورات النظرية في السمات:

رغم إن كاتل وألبورت وآيزنك كانت نظرياتهم في السمات والتحليل العاملى الإ أن اختلاف كاتل وأعوانه مع آيزنك في أبعاده الثلاثية إلا إنهم قالوا بأن الشخصية الإنسانية صعبة ومعقدة بحيث لايمكن أن نصفها ولا أن نفهمها على أساس عاملين أو ثلاث وأن مثل هذا الفهم لا يساعد على التنبؤ بسلوك الفرد ويذهب كاتل إلى إننا يمكن إن نميز بين العصا بين والأسوياء على أساس مجموعة من العوامل وليس على أساس إختلافهما بالنسبة لعامل واحد(جابر ،١٩٨٦ : ٣٥٦) .

ولقد انتقد العلماء ممن يعاصرون آيزنك بالنسبة لتركيزه على العامل الو راثي مؤكدين على أن سمات الشخصية لايمكن إن تورث ولا تلعب الجينات أي دور يذكر في ذلك.

كذلك التقاء آيزنك وفرويد في البعد الانبساط والانطواء حيث يكون الهو يبدو مسيطراً لدى المنبسـ ـط في حيـ ـن يبدو الأنا الأعلى هو الأقوى لدى المنطوي .

ويلاحظ الأشول ( ١٩٨٨ ) كذلك اعتراف كاتل وأيزنك بأن أصحاب نظرية السمات تقع عليهم مسئولية خاصة بالاتجاه إلى وحدة مجال الشخصية وأن الشخصية ككلٍ تؤثر على أداء أي عمل معين، وأننا يجب أن نضع نصاً واضحاً لكلٍ من السمات الأصلية للشخص عندما نقيم سلوكه.

**يري الباحث** أنه لابد من دراسة نظريات الشخصية لمن أراد أن يتحدث عن الشخصية أو عن سماتها وذلك لكون الدراسة عن تفاصيلها مهم لمعرفتها ولتعرف علي مكوناتها وبنيتها ومميزاتها بصفة عامة ومن ثم الدخول علي شخصية الطفل الأصم موضوع وصميم الدراسة الحالية وذلك لتعرف علي بنية الشخصية (الانا والانا الاعلي والهو)والتعرف علي(الشعور واللاشعور و ما قبل الشعور)والتعرف علي الطاقة النفسية لدي الطفل الأصم ومعرفة مراحل النمو والوصول إلي المرحلة الزمنية التي تتناسب مع تطبيق المقياس لدي الأطفال الصم، وقد توصل الباحث إلي أن المرحلة الزمنية المناسبة هي (٦-١٦) سنة وذلك لتمكن من تطبيق المقياس عليهم.

وكذلك لتعرف علي ميكنزمات الدفاع لدى الإنسان العادي وكذلك الأطفال الصم والتي

تميزهم عن الأطفال العاديين وذلك لتعرف على هذه الميكنزمات والتي لابد من التعرف عليها لان السمات الشخصية للأطفال الصم هي صلب الدراسة الحالية.

لذلك كان لابد من دراسة هذه النظريات التي تتحدث عن الشخصية وعن السمات لتعرف على ما توصل إليه العلماء في هذا المجال والاستفادة منه في التعرف علي أهم السمات الشخصية لدى الفرد العادي والفرد الأصم وذلك لخدمت هذه الدراسة، والتأكد من كون أن الأطفال الصم لهم سمات مشتركة أو فردية تختص بهم دون غيرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة أو من الأطفال العاديين.

**الخصائص الشخصية للطفل الأصم :**

لا يعتبر الأطفال الصم أنفسهم أشخاصا معاقين بل ينظرون إلى أنفسهم على أنهم أقلية لغوية في مجتمع تسيطر عليه اللغة اللفظية، فهم يتحلون بجميع الصفات الجسمية والعقلية والنفسية التي يتحلى بها أفراد المجتمع من غير المعاقين ولا يفترقون إلا بلغة الاتصال ففي حين يتحدث الصم بلغة الإشارة فإن الناطقين يتحدثون باللغة اللفظية، ولذلك نجد بأن الصم يميلون إلى تكوين مجتمعات خاصة بهم ويتميزون ببعض العادات والتقاليد المستمدة من مجتمعاتهم وحتى على المستوى الدولي فإن لهم مؤتمرات وبطولات رياضية وألومبياد خاصة بهم، ومن هذا التصور وكأي أقلية فإنهم دائما يشعرون بالغبن والظلم والدونية في المجتمع الكبير الذي لا يستطيع تفهم حاجاتهم ومشاكلهم بسبب صعوبة الاتصال بين الفريقين(كباجه ، ٢٠٠٠ : ٦) .

وينبغي الإشارة إلي أن الإعاقة السمعية ليس لها التأثير على جميع الأشخاص المعوقين سمعيا ، فهؤلاء الأشخاص لا يمثلون فئة متجانسة ولكل شخص خصائص فريدة ،فتأثيرات الإعاقة السمعية تختلف باختلاف عدة عوامل منها :نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص عند حدوث الإعاقة ، سرعة حدوث الإعاقة،القدرات السمعية المتبقية وكيفية الوضع السمعي للوالدين،سبب الإعاقة ، الفئة الاجتماعية_الاقتصادية وغير ذلك(الخطيب ،١٩٩٨ : ٨٤) .

ولقد قام العلماء بمجموعة من الأبحاث للتعرف على خصائص الطفل المعاق سمعيا، ونتيجة لإصابته بالإعاقة السمعية والى ترتب عليها أثار في خصائص هؤلاء الأشخاص (عبيد ،٢٠٠٠ :٣١١) .

**ولابد من الإشارة إلى أهم هذه الخصائص للشخصية الأصم:** وهذه الآثار هي تأخر في النمو اللغوي، تأخر في النمو العقلي والمعرفي، تأخر في النمو اللفظي ، وتأخر في النمو الانفعالي و إضطرابات في التفاعل مع الأحداث وإضطربات في النمو الاجتماعي وانحرافات وفقدان المرونة في التفكير وفي نمو الشخصية والقدرة على التكيف .

**ويرى الباحث بأنه لابد للتعرض لهذه الخصائص وهى:-**

**الخصائص اللغوية :**

لاشك في أن النمو اللغوي هو أكثر مظاهر النمو تأثيرا بالإعاقة السمعية فهي تؤثر سلبيا على جميع جوانب النمو اللغوي، وبدون تدريب منظم ومكثف لن تتطور لدى الشخص المعوق سمعيا مظاهر النمو اللغوي الطبيعية، وحيث إن الأطفال ذوى السمع العادي يتعلمون اللغة والكلام دون تعلم مبرمج فالمعوقين سمعيا بحاجة إلى تعليم هادف ومتكرر، فالشخص المعوق سمعيا سيصبح أبكما إذا لم تتوفر له من التدريب الخاص الفاعل(الخطيب ،١٩٩٨ : ٨٥) .

ومع أن دراسة دكارلو **Dicarlo** (١٩٦٤ )تبين أن الطفل عادي السمع في الخامسة من عمره يعرف ما يزيد على (٢٠٠٠) كلمة ويكون على دراية بها، فإن الطفل الأصم لا يعرف أكثر من (٢٠٠) ، وبدون تلقي تعلم لغوى منظم في مدرسة فالطفل الأصم يعرف أقل من (٢٥) كلمة فقط (الخطيب ،١٩٩٨: ٨٥) **.**

وكذلك بالنسبة لدراسة برانون **Bran wn** (١٩٦٦ )حيث قام بدراسات لتحليل الاستجابات اللفظية للمعاقين سمعيا فوصل لنتيجة أن المعاقين سمعيا استخدموا عدد أقل من ظروف الزمان والمكان والأحوال في استجاباتهم، وكذلك الضمائر والأفعال المساعدة وبصورة أقل عما استخدمه الأطفال العاديين في استجاباتهم وأما بالنسبة للتراكيب ألبنائي للغة المكتوبة فقد أظهرت الدراسات أن كتابات الصم أقل تركيبيا وتعقيدا من كتابات العاديين كما كانت أكثر صلابة وبناءا وأكثر امتلاء بالأخطاء من القواعد والنحو من كتابات إقرانهم من الأطفال العاديين(عبيد،٢٠٠٠ : ٣١٣) .

كما يذكر هلهان**Hlhlan** (١٩٨١) ثلاثة أثار سلبية للإعاقة السمعية على النمو اللغوي خاصة لدى الأفراد الذين يولدون صما وهى:

١- لايتلقي الطفل الأصم أي رد فعل سمعي من الآخرين، عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

٢- لا يتلق الطفل الأصم أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات.

٣- لا يتمكن الطفل الأصم من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها (عبيد،٢٠٠٠ : ٣١٢) .

**الخصائص الجسمية والحركية:**

لم يحظ النمو الجسمي والحركي لدى الأطفال المعوقين سمعيا باهتمام جيد من قبل الباحثين في ميدان الطفولة أو التربية الخاصة.

ويذكر حلاوة أنه لا يوجد اختلافا جوهريا بين النمو الجسمي للطفل المعوق سمعيا وبين نمو الطفل العادي، الافيما يتصل بنمو الضبط الحركي لديه (الخطيب ،١٩٩٨ : ٨٩) .

وقد أشار فرنش جانسمن**French-Jansma** (١٩٨٢)بأن مشكلات التواصل التي يعانيها المعوقين سمعيا تصبح حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها، وإذا لم يزود المعوق سمعيا بإستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيودا على النمو الحركي(الخطيب ،١٩٩٨ : ٨٩) .

لذا فالأشخاص المعوقين سمعيا لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة مع الأشخاص العاديين، ويعانى المعاقين سمعيا من إضطرابات في التآزر الحركي وتبلغ نسبة الأطفال المعاقين بصفة التآزر الحركي نحو ٣٠ %من مجموعة أطفال هذه الفئة، ونعنى باضطراب التآزر الحركي والذي يمكن وصفه بأنه سلوك يتم وفقا لحركات منظمة ومخططة أوما لدى الشخص من قدرة على السيطرة على أطرافه والتنسيق بينهما بسرعة ويسر(عبيد ،٢٠٠٠ : ٣١٣) .

## التحصيل الأكاديمي:

على الرغم من إن ذكاء الطلاب المعوقين سمعيا ليس منخفضا إلا أن تحصيلهم العلمي عموما منخفض بشكل ملحوظ عن التحصيل الطلاب العاديين وهذا ما أشار إليه كارشمر **Trubus-Karchmer**: (١٩٧٧) وكذلك أشار إلي ما يعانى هؤلاء الطلاب وبخاصة الصم منهم من مستويات مختلفة من التأخر أو التخاف في التحصيل الأكاديمي عموما وبوجه خاص في التحصيل ألقرائي(الخطيب ،١٩٩٨ : ٩٠).

وقد وجد فيرت **Fuart** (١٩٧١)أن المتوسط العام لمستوى القراءة بالنسبة للتلاميذ المعاقين سمعيا ل يتعدى الصف الثالث الابتدائي، كما وجد فرانسيسكا أن المعوقين سمعيا الذين بلغوا عمر السادسة عشره لم يتجاوزوا في مهارتهم القرائية أكثر من مستوى الصف الخامس الإبتدائى ، كما كانت حصيلتهم من المفردات اللغوية شبيهة بحصيلة تلميذ عادى في الصف الثالث الإبتدائى(عبير ،٢٠٠٠ : ٣١٥) .

وقد قامت كلية ( **Gallaudet College**)في الولايات المتحدة الأمريكية بدراسة هدفت إلى تحديد مستوى التحصيل الأكاديمي الذي يبلغه الطاب الصم ، فتبين أن ٥% ممن هم في سن العشرين كان مستوى قراءتهم بمستوى الرابع الإبتدائى أو أقل من ذلك ووجد أن ١٠% فقط

كانوا بمستوى الصف الثامن أو أكثر وبالنسبة للرياضيات فقد أتضح إن مستوى معظم الأشخاص الصم كان بمستوى الصف الثامن وأن أراء١٠%فقط منهم كان بمستوى أداء الأشخاص غير الصم(الخطيب ،٢٠٠٠ : ٩١) .

**الخصائص الاجتماعية –الانفعالية:**

إن افتقار الشخص المعوق سمعيا إلى القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين وكذلك أنماط التنشئة الأسرية قد تقود إلى عدم النضج الإجتماعى والإعتمادية ، وفي دراسة للنضج الإجتماعى ، استخدم بعض مقاييس مثل مقياس فانيلاند( **Vineland Social Maturity Scale** )وتبين أن أداء الأشخاص المعوقين سمعيا منخفض مقارنة بأداء الأشخاص العاديين(الخطيب ،١٩٩٨ : ٩١) .

إذن فليس من العجيب أن يرى كثيراً من الباحثين والمتخصصين اختلاف سمات المعاقين سمعيا وخصائصهم النفسية والاجتماعية عن سمات وخصائص العاديين، ففي دراسة أجريت على الأطفال المعافيين سمعيا تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٠) سنوات وجد مايكل ست: (١٩٦٠) أن حوالي ١٠% منهم أقل دمجا من الناحية الاجتماعية مقارنة مع العاديين، وأشارت مينو**Menw**( ١٩٨٠)إلي إن المعوقين سمعيا كثيرا ما يتجاهلون مشاعر الآخرين ويسيئون فهم تصرفاتهم ويظهرون درجة عالية من التمركز حول الذات(عبيد ،٢٠٠٠ : ٣١٧) .

ويشير كيرك**Kirk&Gallaugher**: (١٩٨٩ ) أن الأشخاص المعوقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه وهم يفعلون ذلك أكثر من أية فئة أخرى من فئات الإعاقة المختلفة ربما بسبب حاجتهم إلي التفاعل الإجتماعى والشعور بالقبول من الأشخاص الآخرين فإذا لم يتمكنوا من التواصل مع الأشخاص العاديين وذلك ما يحصل في كثير من الأوقات ، فهم يتواصلون مع الآخرين المعوقين سمعيا .

وعلى الرغم من اعتقاد البعض بأن للمعوقين سمعيا سمات نفسية وانفعالية مميزة وفريدة إلا أن نتائج البحوث العلمية لا تدعم هذا الاعتقاد وهذه القضية كانت ولا تزال واحدة من أكثر القضايا إثارة للجدل بين العاملين في ميدان رعاية المعوقين سمعيا، وهذا الكلام وكما يراه الخطيب(١٩٩١) فإن هناك أفراداً من الأشخاص المعوقين سمعيا تختلف عن خصائص الأشخاص ذوى الإعاقات الأخرى (كالمكفوفين مثلا) وعن خصائص الأشخاص العاديين(الخطيب ،١٩٩٨ : ٩٣) .

## الخصائص الشخصية للصم:

في دراسة أجراها السر طاوي في الرياض حول الخصائص الشخصية للأطفال غير العاديين كما يراها بعض طلبة جامعة الملك سعود فقد كانت كما يلي /(عبيد ،٢٠٠٠ : ٣١٨) .

خصائص المعوقين سمعيا كما يراها طلبة قسم التربية الخاصة:

١-قصور في الجانب اللغوي.

٢-الحساسية الزائدة.

٣-الشك بالآخرين.

٤-الشعور بالنقص والدونية.

٥-الانسحاب والانطواء.

٦-القلق.

٧-القصور في التكيف والتوافق.

٨-النضج الجسمي والتمتع بصحبة الاجتماعية السليمة.

٩-التأخر في أداء المهمات.

١٠-التأخر الدراسي.

١١-عدم مشاركة الآخرين.

١٢-الهدوء.

١٣-الغيرة من الآخرين.

١٤-الشعور بالتعاسة .

١٥-التشتت وعدم الانتباه .

أما **خصائص المعوقين سمعيا** كما يراها طلبة الجامعة :

١-الشعور بالنقص والدونية . ٢-الانسحاب والانطواء. ٣-قصور في الجانب اللغوي.

٤-الرغبة في تحقيق النجاح . ٥ -الحساسية الزائدة ٦- الهدوء.

٧-الشعور بالتعاسة. ٨-التشتت وعدم الانتباه. ٩-الغيرة من الآخرين.

١٠-عدم مشاركة الآخرين . ١١ -التأخر الدراسي. ١٢-حب العمل .

١٣-التأخر في أداء المهام . ١٤-الشك بالآخرين.

## قياس شخصية الأصم :

قياس شخصية الطفل الأصم صعب جدا ومعقد جدا في كلا الحالتين سواء أكان أصما

تماما أم كان ضعيف السمع، وإن الشخصية هي ولاشك تنظيم كلى لمجموعة كبيرة من العوامل والقوى الديناميكية والتي يصعب بالفعل قياسها أو تحديدها باختبار واحد ولذلك فإن معظم ما توصل إليه الخبراء في هذا الشأن من اختبارات وغيرها هو مجرد قياس لبعض مكونات هذه الشخصية فقط(أمين، ١٩٩٠: ٦٩).

ويرى برون**Vernon Brown** (١٩٦٤)أن هناك عوامل متنوعة قد تجعل عملية التقييم النفسي التربوي للأطفال المعوقين سمعيا عرضة للأخطاء ولا تقدم صورة موضوعية عن قدراتهم ومن تلك العوامل قيام الطفل المعوق سمعيا باستجابات إندفاعية وعدم الانتباه وعدم فهم المهام المطلوب منه بسب ضعف التواصل بينه وبين الفاحص، كذلك فإن عدم معرفة الفاحص بالإعاقة السمعية وتأثيراتها على المعوق قد تدفعه إلى استخدام اختبارات غير مناسبة مما ينجم عنه درجات متدنية لا تعكس الأداء الحقيقي للطفل(الخطيب، ١٩٩٨: ١٠٦).

ورغم ذلك فحتى عندما يتمتع الطفل لبعض القدرات السمعية واللغوية فهناك مشكلة في اختبار المهام والقدرات السمعية واللغوية ومع هؤلاء الأطفال يفضل اللجوء أولا إلى اختبار غير لفظي وبعد ذلك يمكن استخدام اختبار لفظي، ويرى روجر ز**Rogerx** (١٩٨٦)أن الاختبار الأدائي هو أفضل وسيلة لوصف قدرات الطفل العامة و الاختبار اللفظي هو أفضل وسيلة لوصف تأثير الإعاقة السمعية على النمو اللغوي للطفل(الخطيب ،١٩٩٨ : ١٠٤) .

ويرى الخطيب (١٩٩٨)أن الأهداف من القياس النفسي والذي يتمثل في التقييم النفسي للأشخاص المعاقين سمعيا في جمع المعلومات الكمية والكيفية عن أدائهم في المجالات المختلفة وذلك لتحقيق الأهداف الآتية:

١. تشخيص حالة الفرد.
٢. التنبؤ بالأداء المستقبلي للفرد.
٣. المساعدة في التخطيط لعلاج أو التأهيل المستقبلي.
٤. متابعة التغيرات من وقت إلي أخر .

وينظر الباحث إلي أنه رغم اختياره أداة لفظية لقياس السمات الشخصية للأطفال الصم والذي يعتبره أصحاب التربية الخاصة من النواقص وأنها تكثر فيها الأخطاء إلا إنه تم تدارك هذه الإشكالية بحلول منها الأخصائي النفسي (الخبير في لغة الإشارات)الذي يوكل إليه مهمة تطبيق الاستبيان على الأطفال الصم ممن يتلقون الخدمات في المدرسة والأطفال الصم الذين لا يتلقون الخدمات (بالإضافة إلي المدرس الأصم)وهذا ما استدل علية الباحث من أقوال براون **Vernon Brown** (١٩٦٤)والذي اشترط أن يقوم الأخصائي صاحب الخبرة بتطبيق

المقياس على الأطفال الصم.

كذلك الإشكالية بالنسبة للعمر الزمني فأصحاب هذا المجال يعتبرون إن الأطفال الصم من هم في مقتبل العمر صعب قياس سماتهم الشخصية وتكون النتائج فيها بعيدة عن الصدق والثبات ولتغلب على هذه المشكلة فقد اخذ الباحث العمر الزمني من (٦- ١٦ )سنة وذلك لكون هؤلاء الأطفال الصم يمكن التواصل معهم وقياس شخصيتهم.

وكذلك الحال بالنسبة لمشكلة إنه لابد من توفر الثقة للتواصل مع الأطفال الصم (الذين يتلقون خدمات والذين لا يتلقون الخدمات )فلتغلب عليها رافق الأخصائي الاجتماعي مدرس أصم حتى يحدث هذه الثقة أثناء تطبيق المقياس وبالأخص لمن لا يتلقون الخدمات خارج الجمعية.

ومن الملاحظ في الدراسات السابقة أن القياس كان مقارنة بين الأطفال الصم والعاديين ولكن الباحث سيقوم بمقارنتهم بالأطفال الصم مثلهم من الذين لا يتلقون الخدمات لدى المركز الخاص بهم وهذا الأمر يعتبر فيه التفرد من قبل الباحث.

# الإعاقة السمعية

**مقدمة :-**

لقد تغيرت مواقف المجتمعات قليلا تجاه المعوقين سمعيا وذلك عبر الألف سنة الماضية، ورغم أنهم لم يعودوا يطردون أو يمنعون من دخول المدارس وممارسة حقهم في التعلم بحجة أنهم غير قابلين للتعلم  أوانهم متخلفين عقليا كما كان يحدث في عصر أرسطو طاليس وحتى العصور الوسطي إلا أنهم ما زالوا في كثير من الأمثلة اليوم ينظر إليهم بارتياب واحتقار كما لو كانوا متخلفين  أو غريبي الأطوار، فأصحاب الأعمال لديهم ميل شديد إلي النظر إلي المعوقين سمعيا بازدراء وارتياب واستنكار ، وبخاصة إلي من يعانون من صمم تام، وليس أدل علي ذلك من الحقيقة المعروفة بأن الصم ككل يعملون في وظائف متدنية، كذلك هناك من المواقف ما يعكس اتجاها اجتماعيا يقارب التفرقة ضدهم وهو ما نشاهده في المعاملة القانونية الجائرة التي يتلقاها الصم علي أيدي وكالات الخدمة الاجتماعية وشركات التأمين، وقد اعتاد الناس أن يطلقوا علي الصم ألفاظا ومسميات تحمل معان سلبية ضدهم مثل صم وبكم والأغبياء مع العلم أن الذين يعانون من الصمم ليسوا بكما لأن أجهزتهم الصوتية سليمة لم تمس بحيث تؤدي وظيفتها شأنها

في ذلك شأن العاديين، فهم يضحكون ويصرخون ويبكون ويتكلمون كذلك فإن ذكاءهم غير اللفظي أي الذي لا يعتمد علي مهارات لفظية يشابه في مجاله ذكاء أفراد المجتمع العاديين (عبيد، ٢٠٠٠ :١٨) .

قصة طويلة من العناء قطعها الصم، من بداية العصور القديمة وحتى الآن، لكي يلفتوا أنظار العاديين ممن يسمعون إلى عالمهم الصامت، لعلهم يجدون في النهاية آذانا تصغي إلى شكواهم والى أنينهم المكتوم، فإذا أمعنا النظر في عيون هؤلاء الصم، ونجحنا في ترجمة نظرات عيونهم إلى كلمات، فإن تلك الكلمات لن تخرج عن كونها رسالة إلى عالم العاديين من عالم الصم، تفيد بأن لهؤلاء الصم حقوقا لابد إن يوفرها لهم المجتمع، تحقيقا لمبدأ تكافؤ الفرص، وأنهم غير مسئولين عن الصمم الذي أصابهم، وأنهم يمتلكون نفس المشاعر والأحاسيس التي يمتلكها العاديون كما أنهم يمتلكون من القدرات العقلية المختلفة ما يؤهلهم للقيام بدور إيجابي لخدمة أنفسهم وخدمة مجتمعهم، وأنهم لا يمثلون عبئاً على أحد، وأن على العاديين أن يكفوا عن إرسال نظرات الشفقة والتعجب والأسى التي تصدر عنهم عند رؤيتهم للصم، وكأنهم مخلوقات غريبة من كوكب آخر، ولأن تلك النظرات تؤذى مشاعر الصم، وأن الشعارات والمبادئ ذات العبارات الرنانة التي ترددها المجتمعات الديمقراطية، عن حق المعوقين سمعيا في الحياة الكريمة، مثلهم مثل العاديين، لابد أن تترجم إلى واقع ملموس على كافة المستويات ، سواء التربوية أو الصحية أو المهنية (اللقانى،١٩٩٩: ٣١) .

اعترفت التربية الإسلامية بحقوق المعوقين في الرعاية والعناية وجعلها دينا واجبة علينا جميعا، فالمعاقين لهم علينا حق التوجيه و الإرشاد والعطف والعون والمساعدة وكل ما تدعو إليه التربية، والإسلام لم يفرق في مخاطبة أتباعه بين الأصحاء والمعوقين فخاطبهم جميعا بقوله (**المؤمن للمؤمن كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضاً** )متفق عليه (البخاري رقم ٤٨١) .

وقوله صلى الله عليه وسلم (**مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى** )رواه البخاري رقم ٦٠١١- مسلم رقم٢٥٨٦) .

فهذا يعنى الحث على دمج الأصحاء والمعوقين في التربية والرعاية وقد اهتم المعلم الأول صلى الله عليه وسلم بتربية فئة المعوقين ودمجهم بين أفراد المجتمع، فلم يسمح للأعمى أو الأعـرج بالصـلاة فـي بيتـه ، وينعزل عن غيره ويبتعد عن الأصحاء (الجرجاوى ،٢٠٠٠ :١٤٠ ) .

كذلك أكد الإسلام على مسئولية الإنسان عن سلوكه وتصرفاته دون تفرقة ما بين معوق

وغير معوق إلا في إطار الحدود التي فرضتها قيود الإعاقة نفسها، ويشير القرآن الكريم إلى هذا المعنى في قوله تعالى"**ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج**" الفتح:١٧،(أبو مصطفي وشعت ،١٩٩٧ : ١١) .

ولقد نادى الإسلام بعدم التفرقة بين البشر، وارتفع بكرامة الفرد، وأنه لا فضل لأحد على أحد إلا بالتقوى، ولم تقتصر مبادئ الإسلام عند حد المطالبة بكف الأذى المادي عن البشر دون تفرقة بين العاديين والمعوقين، وإنما امتد ذلك إلى كف الأذى المعنوي المتمثل في النظرة والكلمة والإشارة، وغيرها من وسائل التحقير ، وتتوالى عصور الخلافة الإسلامية ، فقد أنشئت العديد من مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين ، حيث اعتبرت الدولة نفسها مسئولة عن رعاية هؤلاء المعوقين، عندما شرع (الإمام أبو حنيفة) تشريعاً يقضى بأن بيت المال مسئول عن النفقة على المعوقين ، كما حث (عمر بن عبد العزيز) على ضرورة إحصاء أعداد المعوقين في الدولة الإسلامية، وهو الأمر الذي قد لا نجده متوفراً حاليا في بعض دول العالم رغم أهميته الكبيرة ، كما أقام السلطان قلاوون (بيمارستانا ) اهتم برعاية المرضى من المعوقين ، وقد انعكس اهتمام الخلفاء المسلمين برعاية المعوقين بما فيهم الصم ، على جهود العلماء في ذلك الوقت، حيث كان للعالم (أبو بكر الرازي) السبق في تصنيف درجات فقدان السمع، إلى ثلاث فئات هي :ضعيف ومعتدل وحاد، كما قام العالم الكبير (ابن سينا) بشرح أسباب حدوث الصمم(اللقانى،١٩٩٩ :٣٤) .

والإنسان يعتمد في إدراكه لعالمه على المعلومات التي يستقبلها عبر الحواس (السمع ، البصر، الشم، الذوق، اللمس) وحدوث أي خلل في واحدة أو أكثر من هذه الحواس ينجم عنه صعوبات، وينصب الاهتمام هنا على عجز حاسة السمع عن القيام بدورها ، فمثل هذا العجز يعود إلى صعوبات عديدة لأن السمع يلعب دوراً رئيسياً في نمو الإنسان – فحاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادراً على تعلم اللغة وهى تشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور السلوك الاجتماعي- كذلك فإن حاسة السمع تمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها(الخطيب ،١٩٩٨:١٣١) .

## تعريف الإعا قة السمعية :

### الإعاقة في اللغة:

في مختار الصحاح ، عاقه عن كذا أي حبسه عنه وصرفه، والمعوقون هم "الأشخاص الذين يعانون من نقص جزئي أو عجز عام في بعض قدراتهم البدنية أو الحركية أو العصبية أو

الحسية أو العقلية أو النفسية تحول بينهم وبين مزاولة منا شط حياتهم الخاصة والعامة، مما يستوجب تقديم العون الخارجي لهم ورعايتهم صحيا ونفسيا وتربويا وثقافيا ليعيد قدراتهم إلى مستـ ـوى العاديـ ـة أو على الأقـ ـل اقرب ما يكون إلى هذا المستوى "
(أبو مصطفي وشعت ،١٩٩٧: ١٧ ) .

والإعاقة السمعية Hearing Impairement مستويات متفاوتة من التصنيف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا ، وخلافا لاعتقادات البعض بأن السمعي ظاهرة يعانى منها الكبار في السن فقط، يؤكد على أن المشكلات السمعية المتنوعة تحدث لدى الأطفال والشباب ، ولذلك توصف على إنها إعاقة نمائية بمعنى إنها تحدث في مرحلة النمو (الخطيب ،١٩٩٨ : ٢٥) .

ولقد عرفها القريطى فقال:" الإعاقة السمعية أو القصور السمعي مصطلح عام يغطى مدى واسع من درجات فقدان السمع (Hearing Loss) يتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد ( Profound ) الذي يعوق عملية تعلم الكلام واللغة ، والفقدان الخفيف( Mild )الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة وهكذا يمكن التمييز بين طائفتين من المعوقين سمعيا هما :-

**الأطفال الصم** : Deaf Children

وهم أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية سواء من ولدوا فاقدين السمع تماما ، أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على آذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة ، أومن أصيبوا بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة أن آثار هذا التعلم قد تلاشت تماما ، مما يترتب عليه في جميع الأحوال افتقار المقدرة على الكلام وتعلم اللغة (القريطى ،١٩٩٦ :١٣٧ ) .

**ثقيلو السمع**: Hard of Hearing

وهم أولئك الذين يكون لديهم قصور سمعي أو بقايا سمع ومع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدى وظائفها بدرجة ما ، ويمكنهم تعلم الكلام واللغة سواء باستخدام المعينات السمعية أ و بدونها (القريطى ،١٩٩٦ :١٣٨ ) .

وفي حقل التربية الخاصة يتم التميز بين فئتين رئيسيتين من الأفراد المعوقين سمعياً وهما الصم وثقيلي السمع (الصباطى،١٩٩٨ :٢٦٨ ) .

ويرى الباحث بأن الفرق بين الأصم وثقيل أو ضعيف السمع هو أن الأصم الذي يعانى

عجزا أو اختلالا يحول دون استفادته من حاسة السمع لأنها معطلة وهو يعجز عن اكتساب اللغة بالطريقة العادية، أما ضعيف السمع فبإمكانه إن يستجيب للكلام المسموع استجابة تدل على إدراكه لما يدور حوله.

**الطفل الأصم : Deaf Child**

**تعريف الطفل الأصم**

**لغوياً**:عــرف ابن منظور الصم في لسان العرب بأنه انسداد الأذن، وثقل السمع (ابن منظور(ب .ت) ص٢٥٠٠ ) .

والطفل الأصم عرفه كثير من المتحدثين عن الإعاقات ولعل أكثر هذه التعاريف دقه والذي يراه الباحث هو تعريف (محمد عبد المؤمن حسين )"بأنه الطفل الذي فقد حاسة السمع لأسباب إما وراثية أو فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها الأمر الذي يحول بينه وبين متابعة الدراسة وتعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين وبالطرق العادية ولهذا فهو في حاجة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي "(حسين ،١٩٩٢: ٤٥)

**تصنيفات الإعاقة السمعية :**

تم تصنيف الإعاقة السمعية من وجهات نظر متعددة ولعل من أهمها وجهتي النظر الفسيولو جية و التربوية، وهما وجهتان مكملتان لبعضها البعض فوجهة النظر الفسيولوجية تقوم على أساس كمي تتحدد فيه درجة الفقدان السمعي بوحدات صوتية معينة تسمى ألد يسبل Decibel ، أما التصنيف التربوي فيقوم على أساس وظيفي يعنى بالنظر إلى درجات فقدان السمع من حيث مدى تأثيرها على فهم الكلام ، واستعدادات الطفل لتعلم اللغة والكلام ، ومدى ما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية خاصة (القريطى ،١٩٩٦ :١٣٨ ) .

ويرى الباحث الحالي بأن التصنيف التربوي هو المهم بالنسبة للدراسة التي سيقوم بها الباحث وذلك لكونها تصب في مجال يحتاجه الطفل الأصم من حاجات وخدمات لابد من توفيرها له في حياته لإعانته في استمرار حياته مع العاديين بصورة طبيعية، و لذلك لابد من ذكر التصنيفات الأخرى للفائدة وهى:

١- **التصنيف الطبي** : يكون التصنيف الطبي على أساس التشخيص الطبي وتبعاً لطبيعة الخلل الذي قد يصيب الجهاز السمعي في الفئات التالية :

**صمم توصيلي :** Conductive

يحدث هذا النوع عندما تعوق اضطرا بات قناة أو طبلة الأذن الخارجية، أو إصابة الأجزاء الموصلة للسمع بالأذان الوسطي _ كالمطرقة أو السنديان أو الركاب _عملية نقل الموجات أو الذبذبات الصوتية التي يحملها الهواء إلى الآذن الداخلية ، ومن ثم عدم وصولها إلى المخ ، ومن أمثلة هذا الإصابات حدوث ثقب في طبلة ا لآذن والتهابات صديدية وأدران في الآذن الوسطي وتكديس المادة الشمعية الذهنية (الصماخ ) ويكون القصور الناتج من الصمم التوصيلى بسيطاً أو متوسطاً حيث لا يفتقد المريض في الغالب أكثر من ٤٠ وحده صوتية إلافي حالات نادرة (القريطى ،١٩٩٦ :١٣٩ ) .

**صمم حسي _ عصبي Sensorineural**

يحدث هذا النوع من الإصابة في الأذن الداخلية أو حدوث تلف في العصب السمعي الموصل إلى المخ مما يستحيل معه وصول الموجات الصوتية إلى الآذن الداخلية مهما بلغت شدتها ،ومن بين أهم الأسباب هذا النوع من الصمم الحميات الفيروسية والميكروبية التي تصيب الطفل قبل أو بعد الولادة ، واستخدام بعض العقاقير الضارة بالسمع .

**صمم مركزي Central**

يرجع إلى إصابة المركز السمعي في المخ بخلل ما لا يتمكن معه من تمييز المؤثرات السمعية أو تفسيرها ، وهو من الأنواع التي يصعب علاجها .

**صمم مختلط أو مركب Mixed**

وهو عبارة عن خليط من أعراض كل من الصمم التوصيلى والصمم الحسي –العصبي ، ويصعب علاج هذا النوع نظراً لتداخل أسبابه وأغراضه، إذا ما أمكن علاج ما يرجع منها إلى الصمم التوصيلى فقد يبقى الاضطراب السمعي على ماهو عليه نظراً لصعوبة علاج النوع الحسي _ العصبي .

**صمم هستيري Hysterical**

يرجع هذا النوع إلى التعرض لخبرات وضغوط انفعالية شديدة صادمة وغير طبيعية .

## ٢- التصنيف الفسيولوجى :

يركز الفسيولوجيين في تصنيفهم للإعاقة السمعية على درجة الفقدان السمعي لدى الفرد والتي يمكن قياسها بالأساليب الموضوعية وقد صنفت منظمة الصحة العالمية حالات الضعف السمعي حسب درجات تلف السمع إلى ست فئات هي:

فقدان السمع الكلى

الضعف السمعي العميق (٩١ ديسيبل فأكثر )

الضعف السمعي الشديد (٧١ –٩١ ديسيبل )

الضعف السمعي المعتدل الشدة (٥٦ –٧٠ ديسيبل )

الضعف السمعي المعتدل (٤١ –٥٥ ديسيبل )

الضعف الخفيف (٢٦ –٤٠ ديسيبل ) ،( الروسان،١٩٨٩ :١٢٥ ) .

## ٣- التصنيف التربوي:

يعنى أصحاب هذا التصنيف بالربط بين درجة الإصابة بفقدان السمع وأثرها علي فهم وتفسير الكلام وتمييزه في الظروف العادية، وعلي نمو القدرة الكلامية واللغوية لدى الطفل أو ما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية وتعليمية خاصة، وبرامج تعليمية لإشباع هذه الاحتياجات، فهناك مثلا ممن يعانون من درجة قصور بسيطة قد تعوق إمكانية استخدام حاسة السمع والإفادة بها في الأغراض التعليمية ، سواء بحالتها الراهنة أم مع تقويتها بأجهزة مساعدة ومعينات سمعية ، وهنالك من يعانون من قصور حاد أو عميق بحيث لا يمكنهم استخدام حاسة السمع أو الاعتماد عليها من الناحية الوظيفية في عمليات التعلم والنمو العادي للكلام واللغة ، وفي مباشرة النشاطات التعليمية المعتادة أو لأغراض الحياة اليومية والاجتماعية العادية وبين هاتين الطائفتين توجد درجات أخرى متفاوتة الشدة من حيث الفقدان السمعي تتباين احتياجاتها الخاصة ومعالجاتها التربوية .

وقد عرض بعض الباحثين للتصنيف المتضمن في جدول رقم ( ١ ) لفئات فقدان السمع مصحوبة بتأثير درجة الفقدان السمعي على فهم اللغة والكلام، والاحتياجات والبرامج التربوية والتعليمية اللازمة لكل فئة وقد عرضه القريطى ( ١٩٩٦ ) .

**جدول رقم(١)**

**درجات الفقدان السمعي وتأثيرها على فهم اللغة والكلام، والاحتياجات التعليمية**

| فئات فقدان السمع | أثر درجة الفقدان على فهم الكلام | الحاجات والبرامج التعليمية المطلوبة . |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | **واللغة** | |
| ١-فقدان سمعي خفيفslight (مابين٢٧و٤٠ ديسبل) | -يحتمل مواجهة الطفل صعوبات ضعف في السمع .وعدم سماع الكلام من مصدر بعيد .<br>_يحتمل مواجهة الطفل صعوبات في فهم الموضوعات الأدبية اللغوية . | -يجب عرض الحالة على إدارة المدرسة بإمكان الطفل الاستفادة من السماعة كلما اقترب فقدان السمع من ٤٠ ديسبل . –العناية بالمفردات ،والجلوس في الصفوف الأمامية داخل الفصل العادي ،وأن تكون الإضاءة كافية .<br>-يحتمل إن يحتاج الطفل إلى تعلم قراءة الشفاه والى تدريبات فردية على الكلام وعلاج عيوبه . |
| ٢-فقدان سمعي معتدل mild (ما بين ٤١و٥٥ ديسبل) | -يمكن للطفل فهم المحادثات الكلامية من مسافة ٣ –٥ أقدام في حالة مواجهته المتحدث .<br>ربما يفقد الطفل ٥٠% تقريبا مما يدور من نقاش داخل الفصل الدراسي إذا كانت الأصوات منخفضة<br>وإذا لم يكن في مواجهة المتحدث .<br>-يحتمل إن يعانى الطفل من صعوبات وضعف في نطق بعض الكلمات . | -الحاجة إلى العرض على أخصائي التربية الخاصة لوضع الخطة التربوية اللازمة لمتابعة الحالة .<br>–الحاجة إلى استخدام المعينات السمعية والتدريب على استخدامها بطريقة صحيحة . –الحاجة إلى الجلوس في مكان ملائم من الفصل الدراسي . .ويفضل وضعه في فصل خاص بالمعوقين سمعيا خصوصا إذا كان صغير السن .<br>-الحاجة إلى العناية بالثروة اللغوية والقراءة .–الحاجة إلى تعلم قراءة الشفاه،والمشاركة في المناقشات ،وتصحيح عيوب النطق . |
| ٣-فقدان سمعي ملحوظ أو واضح marked (ما بين ٥٦و٧٠ ديسبل) | المحادثات والمناقشات يجب إن تكون بصوت مرتفع حتى يمكن للطفل فهمها .-يواجه الطفل صعوبات في المشاركة في المناقشات الجماعية<br>-يعانى الطفل من اضطرا بات أو عيوب في النطق والكلام-<br>سيكون لديه قصور في استخدام اللغة،مما يؤدى إلى عدم فهمها واستيعابها بدرجة كافية<br>-حصيلة الطفل من المفردات اللغوية تكون محدودة جداً. | -الخلجة إلى العرض على أخصائي التربية الخاصة والخضوع إلى برنامج تربية خاصة-الحاجة إلى المكوث في فصل خاص أو المساعدة عن طريق غرفة المصادر<br>-الحاجة إلى مساعدة خاصة وتدريبات على تعلم المهارات اللغوية كالمفردات والقراءة وقواعد اللغة .<br>-الحاجة إلى سماعة ،وتدريب سمعي .<br>-الحاجة إلى تعلم قراءة الشفاة .ومراقبة المناقشات الكلامية ومساعدته على تصحيح الأخطاء .<br>ا-الحاجة إلى تركيز الانتباه في المواقف السمعية والبصرية طوال الوقت . |

| | | |
|---|---|---|
| ٤-فقدان سمعي شديد severe (ما بين ٧١و٩٠ديسبل) | -قد يكن للطفل سماع الأصوات العالية من مسافة قدم واحد من الآذن . يحتمل إن يميز الأصوات المختلفة في البيئة . يعانى من عيوب في النطق واللغة قابل للتفاهم . | الحاجة إلى رعاية خاصة ومتابعة تربوية (برنامج خاص للصم طوال الوقت ) . -الحاجة إلى التركيز على الاهتمام بالمهارات اللغوية ونمو المفاهيم وقراءة الشفاة والكلام -التدريب السمعي المستمر والحاجة إلى خدمات شاملة وعون جماعي .-الحاجة إلى استخدام السماعات .وضعه في الفصل العادية بعض الوقت كلما كان ذلك مفيداً لنموه |
| ٥-فقدان سمعي حاد أو عميق extreme (٩١ ديسبل فأكثر ) | -يحتمل إن يشعر الطفل ببعض الأصوات العالية ،لكنه يشعر بالذبذبات الصوتية أكثر من شعوره بالنغمات الصوتية . –يعتمد الطفل على الحاسة البصرية في الاتصال بالآخرين -يعانى الطفل من عيوب النطق والكلام القابلة للتفاهم وربما عجز لغوى وكلامي تام . | -الحاجة إلى برنامج للصم وفصول خاصة طوال الوقت مع التركيز على المهارات اللغوية –الحاجة إلى التدريب على قراءة الشفاه –التقييم المستمر للحاجات المتعلقة بالاتصال الشفهي واليدوي -التدريب السمعي المستمر فرديا وجما عيا -السماح بالبقاء في الفصول العادية لفترات قصيرة مع توخى الدقة والحذر في ذلك . |

ولكل فئة أو مجموعة من هذه المجموعات حاجاتها ومشكلاتها التي يجب إن تؤخذ في الاعتبار عند تعليم وتدريب وتأهيل وتثقيف المعاقين سمعيا (الشيبانى ،١٩٨٩ :٣٢ ) .

## أسباب حدوث الصمم :

هناك أسباب عديدة لحدوث الصمم، فقد يحدث الصمم نتيجة لعوامل بيئية تحدث قبل أو أثناء أو بعد عملية الولادة، وقد يحدث لعوامل وراثية، والتي تظهر في صورة عيب خلقي أو فقدان تدريجي، وعملية تحديد أسباب الصمم ومعرفة وقت حدوثه ودرجة فقدانه من الأمور المهمة، التي يمكن في ضوئها وضع تحديد الأهداف والبرامج التربوية المناسبة، فالتلميذ الأصم أذى أصيب بالصمم منذ ولادته يختلف تماماً عن الذي أصيب بالصمم بعد اكتسابه بعض الأشكال اللغوية، واختلاف درجة فقدان السمع يتوقف عليها تحديد نوع الفصول التي يمكن أن يلتحق بها التلميذ المعوق سمعياً، ويتوقف عليها أيضا عملية دمجه في فصول العاديين من عدمه، علاوة على أن معرفتنا بأسباب الصمم يمكن أن يساعد في تفسير طبيعة الاتجاهات الو الدية تجاه الطفل الأصم ، ويمكن إن يساعد أيضاً في اتخاذ بعض الإجراءات الوقائية التي قد تحد من انتشار

الإصابة بالإعاقة السمعية .

وعلى ذلك يمكن تحديد أسباب حدوث الصمم بشيء من التفصيل فيما يلي :

## أولاً : أسباب وراثية :

تعتبر الوراثة من الأسباب لحدوث الصمم، حيث تشير الإحصاءات إلى أن ما يقرب من ٥٠ %من المصابين بالصمم ترجع إصابتهم إلى العوامل الوراثية، ويتم التحقق من العوامل الو راثية بدراسة التاريخ العائلي لحالات الصمم ، وهنا يجب على الأسرة التي يصاب أحد أفرادها بالصمم ، اللجوء إلى الأخصائي لمعرفة نسبة احتمالات ظهور حالات صمم جديدة في ذريتهم القادمة ،ولابد من الإشارة إلى أنه على الرغم من أن بعض الآباء الصم لهم أطفال صم ،فإن غالبية الآباء الصم ينجبون أطفالاً لا يعانون من الصم .

وهناك بعض العوامل الجينية التي قد ينتج عنها الإعاقة السمعية ، منها ما يسمى بزمالة أعراض (تريتشر) وتظهر في صغر حجم أذن الطفل ، واتساع الفم وخلل في تكوين الأسنان والذقن ، وعيوب خلقية في عظام الوجه ، وهناك أيضاً ما يعرف بز ملة أعراض (ويردنبرج ) وتظهر في وجود خصلة من الشعر الأبيض في مقدمة رأس الأصم ،وتلون العينين بلونين مختلفين ، وبروز الأنف، وتقوس الشفاه (اللقانى ،١٩٩٩، ١٧: ) .

## ثانيا : أسباب بيئية :

**١- أسباب ما قبل الولادة** :

التهاب أغشية دماغ الجنين أثناء الحمل، وتناول الأم بعض الأدوية أثناء الحمل دون مشورة الطبيب مثل : دواء الكلوروكين والكينين ، وإصابة الأم بمرض الحميات الراشحة أثناء الشهور الأولى من الحمل مثل :التيفود والأنفلونزا ،والحصبة الألمانية ، وانحلال الدم الناتج أثناء فترة الحمل ، وإصابة الأذن الداخلية وخاصة عصب السمع بأمراض تتلفها أو تعطلها عن العمل ، سوء تغذية الأم الحامل ، تعرضها لأشعة اكس وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل .

**٢- أسباب أثناء الولادة** : إهمال الطبيب للأم أثناء الولادة ، والولادة قبل الميعاد ، وإصابة مخ الجنين بالنزيف أثناء الولادة ، ونقص كمية الأكسجين بالدم أثناء الولادة ، والولادة العسرة ، ومشاكل الحبل السري ، والتهاب أغشية دماغ الجنين عند الولادة .

**٣- أسباب ما بعد الولادة :**

إصابة الطفل ببعض الأمراض مثل :الحصبة ، الزهري ، التيفود ، الأنفلونزا ، التهابات الأذن ، التهاب اللوزتين ، والتهاب السحائي ، وسقوط الطفل من أماكن عالية ، وتعرض الطفل للحروق ، وتناول الطفل لبعض العقاقير الضارة بالأذن مثل : الكينين ، السالسيلان ، وضمور إنسجة السمع لدى الطفل في مرحلة الطفولة ، ورض الجمجمة ، وتكون سائل خلف طبلة الأذن منذ ولادة الطفل ، والتهاب الأنف أو الجيوب، وتعرض الطفل للحوادث ، وتيبس عظيمات الأذن، أوالسايلات الأنفية (أبو مصطفي وشعت ،١٩٩٧ :١٣٣ ) .

## المشكلات والصعوبات التي يقابلها الطفل الأصم :

مما لاشك فيه أن العلماء قد قطعوا شوطاً كبيراً في التعرف على العوامل المسببة للإعاقة السمعية من خلال دراساتهم ومعرفتهم للبناء التركيبي والوظيفي للجهاز السمعي وكذا العيوب المتصلة به سواء الخلقية أو المرضية أو العارضة (حلاوة ،١٩٩٩ :٤٩ ) .

ويعد الفقدان والقصور السمعي والبصري من أفدح أنواع الفقدان الحسي الذي يمكن أن يتعرض له الفرد، وذلك لما للسمع والبصر من أهمية في تشكيل مفاهيمنا وعالمنا ألإدراكي، ولما لها من تأثير بالغ على نموها الشخصي والاجتماعي.

فالسمع والبصر هما نافذتا الإنسان على العالم الخارجي، ولولاهما لعاش الإنسان في ظلمة مطبقة وصمت رهيب، وكان معزولا عن الحياة، ونظراً لمكانة هاتين الحاستين ودوراهما في الإدراك ، فقد كثر ذكرهما في القرآن الكريم مفردتين أو مقترنتين كما وصف الله سبحانه وتعالى بهما نفسه ،(فهو السميع البصير ) .

ويستجيب الطفل منذ أسابيعه الأولى للمتغيرات السمعية من حوله استجابات بدائية ربما تمثلت في فتح عينه وإغماضها، ثم يأخذ شيئاً فشيئاً في الانتباه للأصوات التي يسمعها من حوله خصوصاً صوت أمه الذي يرتبط بإشباع حاجاته الفسيولوجية – وفي التمييز بين الأصوات، وما إذا كانت هامسة حانية أم شديدة مفزعة ومع تزايد نمو الطفل فإنه يبدأ في بناء لغته وتطوير كلامه (القريطى ،١٩٩٦ :١٣٥ ) .

ومن خلال إطلاع الباحث على أهم ما كتب في هدا المجال رأى أنه لابد من ذكر أهم هذه **الصعوبات والمشاكل** :

١- عدم إمكانية تحديد الشخصية المميزة بهم ، بسبب البطء في عملية التعلم ، ونقص المهارات والنسيان وعدم تمكنهم من اللغة التي تساعدهم على التعبير عن كل شئ وذلك يؤدى إلى عدم إمكانية تحديد شخصياتهم المميزة لهم .

٢- نجد الطفل الأصم دائم الشك وعدم الاطمئنان للأفراد المحيطين به مما يؤدى إلى الخوف المستمر حتى من أقرب الأفراد له.

٣- صعوبة الاتصال والتفاعل مع الآخرين بالوسائل السمعية المتعارف عليها مما يشكل عائقا اجتماعيا شديدا.

٤- افتقار الأصم وبخاصة من يفقد سمعه في سن مبكرة إلى أساليب التفاهم مع وسطه الاجتماعي.

٥- صعوبة النمو الاجتماعي والعاطفي، وهذا بسبب الصعوبات التي تقابلهم للاتصال بالآخرين مما يترتب عليه ميلهم إلى الانطواء والابتعاد عن الأفراد وحتى المجتمع الأسرى، كذلك عدم الاتزان العاطفي لشعوره إنه مختلف عن غيره بسبب إعاقته، وكذلك عدم مشاركتهم الاجتماعية مع بقية الأفراد في المواقف السارة منها أو المحزنة.

## الأطفال و الإعاقة السمعية:-

تتوقع البحوث والإحصاءات التي تشرف عليها بعض المؤسسات والهيئات الدولية، نمواً مطردا في عدد المعوقين عند نهاية القرن الحالة، حيث يتوقع أن يبلغ عددهم نحو (٦٠٠ مليون) معوق ،منهم (٢٠٠ مليون )من الأطفال ، يتركز معظمهم في الدول النامية ، نتيجة لقلة الوعي الصحي وانتشار الفقر والمرض بين السكان .

وفيما يتعلق بالإحصاءات الخاصة بالصم على وجه التحديد، تشير الإحصاءات إلى إن هناك حوالي (٧٠ مليون) ممن يعانون من الإصابة بالصمم على مستوى العالم ، وأن نسبة الإصابة بين المواليد بالصمم واضطرا بات السمع حوالي (٥ % ) .

من خلال تلك الإحصاءات السابقة ندرك مدى خطورة مشكلة المعوقين، وإلى أي حد يتزايد عددهم، خاصة في البلدان النامية، وتتعاظم تلك المشكلة بسبب ارتفاع نسبة الأطفال المعوقين ممن هم دون سن الخامسة عشرة، الأمر الذي يلقى بظلاله الكثيفة والمعتمة على مستقبل البشرية وعلى جهود التنمية في دول العالم المختلفة.

ومهما يكن من أمر، فإننا جميعا مطالبين بسرعة التحرك وتكريس كافة الجهود للحد من أعداد هؤلاء المعوقين ، من خلال توعية أفراد المجتمع بخطورة تلك المشكلة ،وبطرق الوقاية منها ، وذلك عبر وسائل الإعلام المختلفة ، وعبر المؤسسات والهيئات الاجتماعية والتربوية والصحية والدينية على مختلف أنواعها وتخصصاتها .

إن الاهتمام بهذه الفئة في أي مرحلة من المراحل لاينطوى على نظرة أخلاقية وحسب،

ولكنه يعبر أيضا عن رؤية حضارية لكل أفراد المجتمع على مختلف مستوياتهم وفئاتهم، هذا فضلا عن إن فقدان هذه الفئة بسبب أي مظهر من مظاهر الإعاقة يعنى فقدانا لعناصر أساسية في مسارات التنمية ، ولعلنا ندرك خطورة ذلك على الدخل القومي ومستوى حياة المجتمع وحياة الفرد على السواء (اللقانى ،١٩٩٩ :٢١ ) .

ومن المعلوم أن منع أو تقليل احتمالات حدوث أو تفاقم الضعف السمعي يتطلب معرفة العلامات التحذيرية لهذا الضعف وإتباع منحى سليماً في الصحة السمعية وتوفير الاستشارة الطبية وتجنب الظروف والعوامل الخطرة التي تهدد حاسة السمع، ولاشك في أن السلطات الصحية المحلية والوطنية تتحمل المسؤولية الرئيسة عن الوقاية، فهذه السلطات قادرة على تنفيذ مشاريع وبرامج شاملة لتحديد حجم المشكلة في المجتمع وتحديد الأهداف ذات الأولوية في ضوء الدراسات حول أسباب الضعف السمعي وبالتالي تخطيط وتنفيذ البرامج الوقائية والعلاجية اللازمة وتقييم فاعليتها، ولأن الضعف السمعي قد يقود إلى اضطراب عملية التواصل والذي يقود بدوره إلى مشكلات تعليمية فإن المؤسسات التعليمية هي الأخرى مطالبة بالكشف المبكر عن الضعف لدى الطلاب وتطوير الاستراتيجيات المناسبة لتعليمهم.

وسواء كنا نتحدث عن الوقاية من الإعاقة السمعية أو غيرها من الإعاقات، علينا إن نتذكر أن الوقاية ثلاث مستويات لا مستوى واحد وأنها مسؤولية جهات عديدة وليس المجتمع الطبي فحسب إننا جميعا نتغنى بمقولة "درهم وقاية خير من قنطار علاج "ولكن هل ترجمنا هذا إلى ممارسة عملية ؟ لأريب في إن جهودا كبيرة بذلت وما تزال سواء على صعيد التوعية والإعلام أو على صعيد التطعيم أو غير التطعيم أو غير ذلك ولكن الحقيقة هي إنه لا يتوفر في وطننا العربي أي برنامج متكامل وطويل المدى للوقاية من الإعاقة.

وتتضح الصورة بشكل أفضل إذا خضنا في مناقشة مستويات الوقاية الثلاثة التي سوف نشير إليها:

**الوقاية الأولية** (Primary Prevention):

هي جملة الإجراءات التي تهدف إلى الحيلولة دون حدوث نقص في السمع وذلك من خلال تحسين مستوى الرعاية الصحية الأولية.

**الوقاية الثانوية (Secondary Prevention):**

هي جملة الإجراءات التي تسعى لمنع تطور حالة الضعف إلى حالة عجز وذلك من خلال الكشف المبكر والتدخل العلاجي المبكر.

**الوقاية الثلاثة (Tertiary Prevention):**

هي جملة الإجراءات التي تهدف إلى منع تفاقم حالة العجز وتطورها إلى حالة إعاقة وذلك من خلال تعزيز القدرات المتبقية لدى الفرد والحد من التأثيرات السلبية للعجز لديه (القمش، ٢٠٠٠ : ٢٩) .

هذا ويوضح الخطيب(١٩٩٨) في جدول رقم(٢) الأهداف العامة من هذه المستويات.

**جدول رقم (٢)**

مستويات الوقاية من الإعاقة السمعية:

| المستوى | الإجراءات |
|---|---|
| الأول | ١ –التخطيط لمرحلة ما قبل الحمل (الكشف عن حالات عدم توافق العامل الريزيسى، إجراء الاختبارات الكشفية للتأكد من عدم الإصابة بأمراض معدية أو مزمنة ، الحصول على المطاعم اللازمة )<br>٢-تطعيم الأطفال ضد أمراض الطفولة سواء الفيروسي منها أو البكتيري (مثل الحصبة ، النكاف ، التهاب السحايا، الخ )<br>٣-امتناع الأم عن تناول العقاقير الطبية أثناء الحمل دون استشارة الطبيب .<br>٤- مراجعة الأطباء بشكل دوري والحصول على رعاية صحية منتظمة .<br>٥- الإرشاد الصحي<br>٦-إزالة المخاطر البيئية .<br>٧-توعية الجماهير . |
| الثاني | ١- الكشف المبكر عن نقص السمع عند الأطفال<br>٢- توفير المعينات السمعية عند الحاجة .<br>٣- تقديم خدمات التدخل المبكر .<br>٤- المعالجة الطبية والجراحية المناسبة . |
| الثالث | ١- تقديم خدمات التربية الخاصة والتأهيل .<br>٢- تعديل اتجاهات الأسرة والمجتمع .<br>٣- تقديم خدمات الإرشاد والتدريب الأسرى .<br>٤- توفير فرص الدمج ألإجماعي . |

ولما كانت تلك الصفحات معنية بالمعوقين سمعياً، ففيما يلي بعض طرق الوقاية من

حدوث الإعاقة السمعية :

١-الابتعاد عن زواج الأقارب، خاصة في العائلات التي توجد بها إعاقات سمعية.

٢-قيام راغبا الزواج بإجراء التحاليل الطبية اللازمة قبل الزواج.

٣-تطعيم الإناث قبل سن الزواج ضد الحصبة الألمانية.

٤-عرض الأم الحامل على الطبيب، بصفة دورية خلال فترة الحمل.

٥-سرعة عرض الأم الحامل على الطبيب، بمجرد ظهور طفح على الجلد، أو حدوث ارتفاع في درجة الحرارة.

٦-عدم تعاطى الأم الحامل للعقاقير أو التعرض للأشعة المختلفة، إلا بعد استشارة الطبيب.

٧-ضرورة إشراف الطبيب على عملية الولادة، لتجنب الأخطار التي قد تصيب الأم والوليد أثناء الولادة في المنزل.

٨- تطعيم الأطفال في المواعيد التي يتم الإعلان عنها ضد أمراض الطفولة وخاصة الحصبة

٩- سرعة عرض الطفل على الطبيب إذا أصيب بأي نوع من أنواع الحمى.

١٠-عدم الإهمال في علاج أمراض إلتها بات الأذن المختلفة.

١١-عدم تعريض الأطفال للضوضاء الشديدة.

# تعليق عام

أراد الباحث من خلال العرض العام حول موضوع (الإعاقة السمعية والصمم) أن يظهر الأهمية لهذه الإعاقة من بين الإعاقات وحجم المعاناة التي يعانيها الطفل الأصم في مجتمعه وبين أسرته، وكذلك بالإشارة إلي أهم التعاريف و التصنيفات لهذه الإعاقة و التعرض لأهم تصنيف تدور حوله هذه الدراسة وهو التصنيف التربوي والذي قام الباحث من خلال عرضه لجدول (القريطى)الذي يتحدث عن درجات الفقدان السمعي وتأثيرها على فهم اللغة والكلام والاحتياجات التعليمية .

وإذا ما استعرض الباحث ما كتبه العلماء المتخصصون في هذا المجال عن تعريفات الإعاقة السمعية وتصنيفاتها فسوف تدهش حين تعلم أن الإعاقة السمعية قد عرفت بتعريفات عديدة متنوعة تبعا لاهتمامات العلماء ووجهات نظرهم الخاصة التي يتبنوها كما صنف المصابون بها في أكثر من فئة لدرجة قد تؤدي في بعض الأحيان إلي أرباك الدارس المبتدئ وإيقاعه في نوع الخلط والتشويش.

ومن يطالع ما كتب عن هذا القسم فسوف يجد العلماء يتعاملون مع نوعين من التعاريف للإعاقة السمعية :

أ- التعريف الكمي الذي يهتم بمقدار الفقدان السمعي.

ب- التعريف الوظيفي، ويعرف عادة بالتعريف النفسي أو التعليمي أو الاجتماعي.

وتشير تعريفات النوع الأول عادة إلي العجز السمعي علي إنه درجة فقدان السمع التي يمكن قياسها بطريقة الاديوميتر والتي يعبر عنها بالديسبل (**db** )ويشار بفقدان السمع إلي الخلل أو القصور الذي يحدث في أفضل الأذنين بحيث يقع هذا الخلل في مجال الترددات الصوتية اللازمة للكلام والحديث مثل التعريف الكمي، وأما التعريف الوظيفي فإنه يفرق بين نوعين فقط من المعوقين سمعيا:

-من لايستجب سمعهم من الناحية العملية لمباشرة الأنشطة التعليمية العادية أو لتحقيق فعالية الفرد الاجتماعية في الحياة العامة ، وهؤلاء يسمون بالصم.

-من يعانون من قصور أو خلل في حاسة السمع بدرجة لا تعوق فعاليتها من الناحية العملية الوظيفية وبخاصة إذا تم تقويتها بأجهزة سمعية مساعدة وهؤلاء يسمون ثقيلي السمع

وقد لاحظ الباحث من خلال هذه المقدمة التي تحدث فيها عن الإعاقة السمعية والصمم امور لابد من عرضها في هذه الدراسة وذلك للاستفادة ، ومن أهم هذه النقاط التصنيفات التي تحدثت عن الصمم وأسباب حدوث الصمم والمشاكل التي يقابلها الطفل الأصم وكيفية الوقاية من هذه الإعاقة ومستويات هذه الوقاية وذلك للوصول لجذور هذه الإعاقة داخل المجتمع الفلسطيني وتقديم الخدمات المناسبة لهذه الفئة من المجتمع والتعرف علي أسباب الوقاية التي تتناسب مع هذه الفئة.

# الخدمات المقدمة للأطفال الصم

**مقدمه :**

تقسم برامج الرعاية للمعوقين سمعياً والأطفال الصم وهم الفئة التي يجب أن تشملهم الخدمة المقدمة وعملياتها ومستوياتها، لأنهم المحور الذي يقتضي الاستفادة من الخدمات التعليمية والاجتماعية والتأهيلية، فهم كأفراد يجب أن يحققوا مزيدا من التوافق الاجتماعي والفائدة التربوية والزاد التعليمي والتأهيل المهني، ويتخلصوا من المصاعب التي تكمن في طريقهم وتعيق سبيلهم، وهم كجماعات يجب إن يحققوا مزيدا من التعاون والتآزر والتفاعل، وكذلك مزيدا من الخبرات الاجتماعية التي تفيدهم في حياتهم اليومية، والتجارب الناجحة التي تقدم لهؤلاء عن طريق الترابط الاجتماعي والنشاط المنظم و تمكنهم من تخليص نفوسهم من آثار الإعاقة السلبية، وتولد لديهم مزيدا من الثقة، وهم كأعضاء في مجتمع لابد أن تقدم لهم الخدمة الاجتماعية مزيدا من التجارب والمشروعات والخدمات التي من شأنها أن توثق ارتباطهم بمجتمعهم وتشدهم إليه، وذلك بتوعية المجتمع وتحسسه لقيمتهم الفعلية (ذبابنة ،١٩٩٦: ٢٧٦).

ويمكن تصور برامج الرعاية للمعوقين سمعيا وفقا للاتجاه القائم على إن برامج الرعاية وجدت أساسا في المجتمع من اجل إشباع احتياجات أفراده.

وبناء عليه فإنه يمكن تقسيم برامج الرعاية للمعوقين سمعيا إلى ثلاث أقسام:

وفيما يلي شرح هذه البرامج بالتفصيل:

**أولا- برامج وخدمات الرعاية التي تقابل الاحتياجات الأولية للمعوقين سمعياً :**

**أ- الخدمات الصحية :**

تهدف برامج الرعاية الصحية إلى:المحافظة على سلامة الفرد وتوفير سبل السعادة

والصحة له، لكي يتمكن من النهوض بالمسئوليات الاجتماعية الملقاة على عاتقه والمحافظة على كيان المجتمع، وهذا يمثل الهدف البعيد، أما الهدف القريب المباشر:فهو يتمثل في محاربة المرض ومكافحة كل ما يهدد صحة الأفراد من حوادث وأعمال تضر بالصحة، كما تعمل على توفير سبل العلاج والوقاية من الأمراض لجميع المواطنين ويجب الاهتمام بالتربية الصحية للأفراد خلال اليومية بالمؤسسات وتعويدهم على تكوين عادات صحية سليمة في المأكل والملبس والنظافة الشخصية .

**ب- الخدمات الغذائية :**

يعد الغذاء من أهم العوامل التي تؤثر في صحة الإنسان فهو الذي يساعد على النمو وهو الذي يعوض الجسم عما يستهلكه من خلايا وأنسجة، وخدمات الرعاية الغذائية تمثل الجانب الوقائي لبرامج الرعاية الصحية، والرعاية الغذائية السليمة ينبغي إن تشتمل على اكتساب الفرد للعادات الغذائية والصحية السليمة بجانب تقديم الوجبة الغذائية المتكاملة، فاكتساب العادات الغذائية والصحية السليمة سيكون له أكبر الأثر في إتباع سلوكا صحيا وغذائيا سويا عند النضج

وعلى الرغم من أن هذه البرامج تأخذ في شكلها العام صور الخدمات الصحية والوقائية ألا أنها تمثل جانبا هاما في توفير الجو الملائم لإشباع الاحتياجات الأولية للمعوقين سمعيا ويجب إن تأخذ في اعتبارها مجموعة الخدمات الخاصة بالإعاشة الداخلية للمعوقين المقامين في المؤسسات الايوائية وذلك لما تمثله من أهمية وجود عنابر صحية ومرافق عامة كافية وجيدة وكذلك ملابس مناسبة لهؤلاء (عبده:١٩٩٩، ١٥٥ ) .

**ثانيا- برامج وخدمات الرعاية التي تقبل الاحتياجات الاجتماعية والنفسية للمعوقين سمعياً:**

وهذا المجال مهم لأن أكثر الصم لهم مشاعرهم النفسية السلبية المتولدة من ظروف إعاقتهم، ومن شعورهم بالنقص، وفقدانهم الثقة بنفوسهم، وميلهم للانطواء والانكماش في زاويا المجتمع، ولأن المجتمع مازال إلى يومنا هذا ينظر في أكثريته الساحقة إلي هذه الفئة من المعوقين نظرة عطف مفرغة من أية حقيقة علمية في الاعتراف بأهميتها وقدراتها وإمكانياتها وفعالياتها إذا ما أحسن توجيهها وتأهيلها، وما من شك في أن هذه النظرة العامة تزيد من إضعاف ثقة الصم بأنفسهم ، وتقتل أو تعرقل خطوات تقدمهم وتكيفهم (د بابنه ،١٩٩٦ :٢٧)

لاشك أن الإعاقة ذات تأثير شديد في اضطراب الاتزان الانفعالي للفرد، مهما كانت

درجة صحته النفسية، ونادرا ما ينجح المعوق بنفسه في إعادة تكيفه مع بيئته باكتشاف الإمكانيات الباقية له وتقبل وضعه الجديد، حيث أنه في أغلب الحالات يعجز عن ذلك ويتضح ذالك في سلوكه بمحاولاته إخفاء العجز والقصور أو ميله للعزلة أو الانطواء. وكل هذه الاستجابات الشاذة تحتاج لخدمات نفسية واجتماعية لتغيير نظرة المعوق نحو نفسه والاستفادة من إمكانياته الحقيقية المتبقية.

**ا- الخدمات الاجتماعية :**

تهدف هذه البرامج إلى تزويد الفرد بالمهارات الاجتماعية اللازمة للحياة في المجتمع والتعامل السليم مع الآخرين بحيث يحافظون على حقوقهم ويحرصون على القيام بواجباتهم ويتأتى ذلك عن طريق ممارسة الأنشطة بالجماعات المختلفة فتوفير المناخ المناسب لإشباع ميول واهتمامات ورغبات الأفراد ينمى قدراتهم العقلية ويتيح أهم فرص الإبداع والإبكار ، كما أن الأنشطة الترويحية التي توفرها المؤسسة تنمى شخصية الفرد وتكسبه خصائصه النفسية ، وإذا كان الترويج لازماً للأفراد العاديين فهو أكثر لزوما للأفراد المعوقين ، فالمعوق لا ينبغي أن تحرمه إعاقته من الاستمتاع بالترفيه عن طريق إدخال بعض التعديلات في البرامج الترفيهية العادية لتصبح ملائمة لإشباع حاجاته وفقاً لإعاقته ، فعن طريق الترويح يمكن للمعوق أن يكتسب ويدعم العديد من مظاهر السلوك الاجتماعي والعادات الاجتماعية والخلقية السليمة .

**ب– ا لخدمات الرياضية :**

يمثل النشاط الرياضي وظيفة هامة في الجسم والعقل، فهو يمد الجسم بالطاقة والحيوية ويعطى الفرد الفرصة للتفاعل والاندماج مع الجماعة والاستجابة لمثيرات البيئة المحيطة ويجب على المؤسسات التي يقيم فيها المعوق أن تهتم بتنويع الأنشطة الرياضية وإتاحة الفرص لاختيار نوع الرياضة التي يرغب في ممارستها، وتوجيهه التوجيه السليم ليتفوق ويؤكد ذاته، فالنشـ ـاط الـ رياضي بالمؤسسة يمثل عملية تعويضية يؤكد من خلالها ذاته وثقته بنفسه (عبده،١٩٩٩ :١٥٦)

وتهدف الرياضة لأصحاب الإعاقات إلى معاونتهم على إعادة الاتصال بالمجتمع وتنمية ميولهم النفسية والقدرات العقلية والحسية، ويمثل النشاط ألبدني أهمية خاصة للمعوقين سمعياً، إذ أنه يبعث فيه الحيوية والنشاط واكتساب القوة على التحمل وبذل الجهد مما يساعده على تحقيق اللياقة العامة للجسم وحسن أدائه لوظيفته، على أنه عند تعلم المعوق سمعياً للأنشطة الحركية المختلفة ، فإن الحاجة ضرورية لاستخدام بعض الوسائل التعليمية البصرية حيث أن

طبيعتة تحتاج إلى إطالة فترة العرض لصور المهارة الحركية المؤداة أمامه حتى يستطيع تعلم المهارة وزيادة دافعيته نحو اللعب والإنجاز الحركي لبعض المهارات الحركية تفوق طاقة الطفل العادي.

**ج- الخدمات الفنية :**

تهدف هذه الأنشطة إلي تنمية التذوق الفني وخلق ملكة الإبداع والارتقاء بالذوق العام ، كما إنها تهدف إلى إتاحة الفرصة لممارسة ألوان من الهوايات الفنية التي يمكن إن تستمر ممارستها في مراحل العمر المختلفة بما يؤدى إلى استثمار أوقات الفراغ والارتفاع بالمستوى الاقتصادي والمهني .

## الخدمات الثقافية :

تهدف هذه البرامج إلي تعميق وعي الفرد الذاتية بقيمته الذاتية وأهميته الاجتماعية ودوره في تطوير الحياة بما يحقق تقدم المجتمع ورقيه ورفاهيته، وتعد البرامج الثقافية وسيلة أساسية في توفير الفرص لحرية الرأي والتعبير والتعرف علي وجهات النظر المختلفة ويمكن أن يتم ذلك من خلال استحداث برامج اختبارية بلغة الإشارة تقدم من خلال طابور الصباح أو شاشة (التلفزيون) لعامة الأفراد المعوقين سمعيا.

**ثالثا: برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية التي تقابل الاحتياجات المعينة ذات الطابع الخاص بالمعاقين :**

أ- خدمات تعليمية وتدريبية خاصة:

ب- خدمات تأهيلية:

ويتم من خلالها تشكيل البرامج التربوية والتأهيلية الفردية القاعدة التي تنبثق عليها كافة الخدمات التعليمية والتدريبية التي يتم تقديمها للأشخاص المعوقين سمعيا(عبيد، ٢٠٠٠: ٣٢٣).

ويتطلب تعليم المعوق سمعيا نوعا خاصا من المدارس تختلف باختلاف درجة الإعاقة لدى الفرد، مثل المدارس الابتدائية العادية لمن كانت إعاقته من النوع الخفيف أو مدارس خاصة بالأطفال المعاقين سمعيا أو مدارس خاصة داخلية المن كانوا مصبين بالإعاقة السمعية وإعاقات أخري(عبده،١٩٩٩ :١٥٩).

وقد استطاع الباحث من خلال استبانة استطلاعية ملحق رقم(٢ )عرضها علي مجموعه كبيرة من الأخصائيين النفسيين والمدرسين والإداريين والعاملين في حقل التربية الخاصة

التوصل إلي أهم الخدمات التي تقدم للأطفال الصم في محافظة غزة وذلك بأخذ أعلي تكرار لهذه الخدمات وهي:

- الخدمات النفسية
- الخدمات الاجتماعية
- الخدمات التعليمية
- الخدمات المهنية

## واقع للأطفال الصم في قطاع غزة:

إنه الصامت أبدا والجميع من حوله يتكلمون، إنه يعيش بين الناس وليس معهم، إنه يعيش في وحدة مطلقة بعيدا عن الناس وهو في وسطهم، معقود اللسان، مقطوع الصلات، مكبوت الانفعالات، محبوس المشاعر، متواري عن العيون مؤثرا العزلة، بعيدا عن قلب الحياة، إنه الحاضر الغائب، الغارق في النسيان، إنه الأصم، إنه أكثر من مشكلة في شخص واحد، إنه في أمس الحاجة للفهم، وأشد ما يكون الاحتياج للمساعدة والرعاية والخدمات (قنديل،١٩٩٥ :٢).

**بدأ** الاهتمام بالأفراد الصم في قطاع غزة في وقت متأخر جدا مقارنة بباقي الإعاقات كالتخلف العقلي والإعاقة البصرية حيث سجلت البدايات الأولي لهذا الاهتمام في وسط العام **(١٩٩٢)** بافتتاح جمعية أطفالنا للصم وهي أول جمعية تنشأ لهذا الغرض(نشأة الجمعية وتطويرها).

لقد شهدت السنوات السابقة اهتماما كبيرا بفئة الصم حيث بلغت عدد المؤسسات التي تخدم فئة الصم أكثر من عشرين موزعة في الضفة الغربية و قطاع غزة منها حوالي سبعة مؤسسات في قطاع غزة وحده وقد تشكلت هذه المؤسسات أو بلورات برامج خاصة بالصم منذ عام ( **١٩٩٢**)وما تبعه من سنوات ومنذ ذلك الحين وهى في تطور مستمر سواء على صعيد كوادرها التربويين أو برامجها التربوية أو على صعيد إدارة هذه المؤسسات وذلك بفضل التنسيق و التعاون المستمر بين هذه المؤسسات من خلال لجنة تطوير خدمات المعاقين سمعيا **CDA**

وفي عام(**١٩٩٦**) بلغ عدد الصم الذين يتلقون خدمات تعليمية و تاهيلية في قطاع غزة( **٢٦٠** شخصا) أما ألان فقد بلغ عدد الذين يتلقون خدمات تعليمية فقط (**٣٦٥** طفلا) من عمر (**٤**

)سنوات و حتى (**١٦** سنة) و بلغ عدد المدرسين الذين يقومون علي تعليمهم ما يربوا على (**٧٠**
مدرسا و مدرسة).

لقد استطاعت هذه المؤسسات بفضل الجهود المبذولة فيها و في جمعية أطفالنا علي وجه الخصوص من مواكبة ومتابعة التقدم في مجال تربية الصم في العالم ونقل خبرات الدول المتقدمة إلى مؤسساتها من خلال الاشتراك في الدوريات و مراسلة المؤسسات الدولية و الاستعانة بخبراء دوليين للتدريب في هذه المؤسسات بالإضافة للمشاركة في المؤتمرات الدولية الخاصة بالصم.

وبفضل هذه الجهود فقد تطورت الخدمات المقدمة للصم وتخصصت بعض المؤسسات في خدماتها لهذه الفئة و أصبحت الخدمات ألان تشمل الجوانب التربوية و المهنية و النفسية و الاجتماعية و الرياضية و الترفيهية بالإضافة إلى البرامج التي تهتم بتقديم الخدمات السمعية النطقية وبدأت ملامح لغة الإشارة الفلسطينية بالظهور بعد أن كانت لغة الإشارة الأردنية هي المسيطرة سواء أكانت للتخاطب مع الصم أو في داخل فصول الصم حيث أن معظم الذين تلقوا تعليمهم في مجال الصمم سواء أكانوا صما أم ناطقين قد تلقوه في الأردن و تأثروا بالطبع بل اكتسبوا هذه اللغة و تعززت في غياب لغة إشارة فلسطينية قوية وفعالة كذلك فان ملامح مجتمع الصم و ثقافتهم قد تعزز ظهورها في ظل هذا التطور الحادث وتغيرت نظرة المجتمع للصم بعد أن كانت تتسم بالحزن والشفقة  أو الاستهزاء و النبذ بسبب الغموض الذي كان يكتنف هذه الفئة حيث لم تتوفر في حينه لغة اتصال مناسبة قادرة علي التعبير عن الصم و ما يتحلون به من قدرات وبسبب أيضا غياب المجموعات الداعمة والمساندة لهذه الفئة أما اليوم فان نظرات التقدير والإعجاب والفخر بمنجزات الصم هي المسيطرة و السائدة في عقول الناس وضمائرهم.

و لنا هنا أن نتساءل عن دور السلطة الوطنية في هذا المضمار فحتى وقتنا الحاضر كان دور المنظمات غير الحكومية هو البارز و لم يكن دور السلطة بدوائرها المختلفة إلا دور المشجع و المراقب في كثير من الأحيان و هذا الدور من وجهة نظري غير كاف بل يجب أن يتعداه إلى دور المشارك و المخطط و المنفذ في عملية تربية و تأهيل الصم فخدمة الإعداد الكبيرة من الصم و إعداد المناهج و توحيدها لا يمكن إن يحدث إلا في إطار خطة قومية متكاملة يكون للسلطة الوطنية الدور الكبير فيها.

تعد لغة الإشارة هي الوسيلة الوحيدة للاتصال مع الصم في قطاع غزة فهي لغتهم الطبيعية فلغة الإشارة هي اللغة الرئيسية للتخاطب بين الصم و هي تختلف من مجتمع إلى مجتمع بل إن هناك بعض الاختلافات التي قد نجدها في داخل المجتمع الواحد فيما يتعلق ببعض

الإشارات المعتمدة ولما كان الاهتمام بالصم حديثا في قطاع غزة فان مجتمعات الصم أيضا هي حديثة النشأة حيث تأسس أول نادى للصم في قطاع غزة (عام **١٩٩٤** )ومن هنا بدأت معالم لغة الإشارة الفلسطينية بالظهور و قد ظهر أول قاموس بلغة الإشارة الفلسطينية (عام **١٩٩٤)** .

إلا أن هذه البدايات لم تستطع ترسيخ لغة الإشارة الفلسطينية و ظلت هذه اللغة بسيطة غير متعمقة بحيث تستطيع مجاراة اللغة اللفظية ومن هنا نقول إنه لازالت هناك حاجة ماسة لتطوير الإشارة الفلسطينية التي ننطلق منها لتطوير مجتمعات الصم في جميع المناحي الاجتماعية التربوية و الثقافية و النفسية(كباجة، ٢٠٠٠: 5).

كما أن عزوف المجتمع عن تعلم هذه اللغة إلي درجة أن بعض اسر الأطفال الصم يرفضون تعلم هذه اللغة أو تعليمها لأبنائهم الصم على الرغم مما قلناه سابقا من أنها لغة الصم الطبيعية و التي تعد لغة قومية ثانية في بعض البلدان المتقدمة و التي وصل الاهتمام بها إلى حد تعليمها في المدارس و الجامعات

إن هذا العزوف يزيد من حدة المشكلة و يزيد من عزلة الصم في مجتمعهم الكبير فضلا عن مجتمعهم الصغير.

فإذا كنا معنيين في تسهيل الحياة على الأصم لابد من توفير مترجمين في المرافق التي يتردد عليها الصم كالمستشفيات وأقسام الشرطة و المحاكم.....بالإضافة إلى وجود مترجم لغة إشارة للبرامج التلفزيونية المهمة كنشرات الأخبار و برامج التوعية.

وحتى نستطيع تأهيل مترجمين أكفاء يجب الاهتمام بلغة الإشارة الفلسطينية و تطويرها و نشرها بين فئات المجتمع المختلفة.

# الفصل الثالث ٣١

# الدراسات السابقة

## الدراسات العربية والأجنبية

- الدراسات المتعلقة بالخدمات المقدمة للمعاقين والأطفال الصم
- الدراسات المتعلقة بسمات الشخصية للمعاقين والأطفال الصم
- تعليق عام علي الدراسات السابقة

## أولا :الدراسات المتعلقة بالخدمات المقدمة للمعاقين والأطفال الصم -

### دراسة إلين : Allen(1984)

**تهدف الدراسة** إلى الدمج الأكاديمي للطلاب المعاقين سمعيا ، واشتملت الدراسة علي تحليل العلاقات بين الخصائص الديمغرافية والأداء الاكاديمى للصم.

وقد بلغ **عدد العينة** (**1465**)طفلا معوقا سمعيا ،وأخذت المعلومات حول الأداء الاكاديمى للصم من الدرجات للاختبارات الفرعية التالية _مقياس ستانفود للتحصيل-:الاستيعاب القرائى ، المفاهيم الحسابية ، العمليات الحسابية .

وقد توصل الباحث إلى **النتائج التالية**:وجود فروق ذات دلاله إحصائية تعزى للوضع الذي يتم تعلم الأطفال المعوقين سمعيا فيه معظم الخصائص الديمغرافية على وجه التحديد. **واستنتج الباحث** أن للدمج أثرا ايجابيا، والأهم من ذلك أن المتغيرات الديمغرافية كانت العوامل الحاسمة التي تحددت في ضوئها تلك الفروق ، **وأكدت الدراسة** علي وجود عوامل أخرى لابد من دراستها حيث أن المتغيرات التي تمت مراعاتها في هذه الدراسة لم تفسر سوى ثلث التباين في الأداء ، وهكذا فما يمكن قوله هو أن الدمج عامل هام إلا أن هناك عوامل ومتغيرات غيره قد تكون أكثر ارتباطا بالتحصيل الأكاديمي للأطفال المعوقين بل وأكثر أهمية من الدمج ذاته .

### -دراسة سنجر وجورج : Sinqer Georqe(1985)

**هدفت** الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج للتدريب على مواجهة الضغوط النفسية لدى أباء المعاقين بهدف خفض مستوى القلق والإكتئاب .

**تكونت عينة** الدراسة من ( 36) أبا لأطفال معاقين، و(36)أبا لأطفال غير معاقين تتراوح أعمارهم بين (4_16) سنة، واستخدم الباحثان مقياس سمات القلق(Stat)ومقياس بيك( Beck).

وكانت **النتائج** على النحو التالي:المجموعتان كانتا متشابهتين بحيث لا يوجد فروق جوهرية فيما يتعلق بالعمر أو الدخل والتعليم، والدعم الإجتماعى ، والضغوط ، وتصرفات الأطفال المعاقين ،وأن المجموعة التجريبية لديهم درجة أكثر من المجموعة الضابطة في الإكتئاب في المقياس القبلي للاختبار لمقياس الإكتئاب فيما ازدادت درجات المجموعة

الضابطة بشكل طفيف على مقياس الإكتئاب، وهذه المجموعة لم يتم تدريبها على برنامج الضبط المستخدم في هذه الدراسة كما أظهرت الدراسة أن الآباء المشاركين في هذا البرنامج يتفاعلون بشكل ايجابي مع جميع المتغيرات المتعلقة بالطفل المعوق

**دراسة شيري : (1987)**

تهدف الدراسة إلي التعرف علي الرسائل للأطفال الصم التي يستشهد بها لأمهاتهم، وتكونت العينة من الأطفال الصم (10_6)سنوات من العمر ، من التعليم الفمي إلي برنامج التعليم ثنائي النموذج ، فحصوا في موضعين.

الأول –طلب منهم أن يصفوا صورة مصممة من بين 4صور حتى تستطيع أمهاتهم تحديد الصور التي يستشهد بها المقصودة من الأربع خيارات.

الثانية -درسوا صور مفردة وبالتالي طلب منهم تحديدها من مجموعة من 4صور مشابهة.

**وأظهرت النتائج** وبالرغم من فقدان السمع الكبير أن الأطفال الذين تعلموا بالطريقة الثنائية النموذج قدموا رسائل محددة أكثر من الأطفال الذين تعلموا بالطريقة الفمية.

كذلك قدم الأطفال الذين تعلموا بالطريقة الثنائية النموذج إعادة صياغة للرسائل التي قدمت غير كاملة الابتداء.

وبالرغم من أن أمهات الأطفال الذين تعلموا بالطريقة الفمية تلقوا رسائل دون المستوى ، إلا أنهن نجحن في اختيار الرسائل التي يستشهد بها كما أن أمهات الأطفال الذين تعلموا بالطريقة ثنائية النموذج ، كلا المجموعتين من الأطفال الصم أنجزوا مستوي قريب من التمام في مهمة التعرف علي الصور ، دالين على أن الاختلاف في الأداء يعزي للمهارات المختلفة لتصميم الرسائل ، كما تتعارض للتكوين البصري المختلف لصف الصور المستشهد بها.

**دراسة كيلون : (1989)Kluwin**

**تهدف الدراسة** للتعرف على تحصيل المراهقين المعوقين سمعيا في الرياضيات في أوضاع تعليمية مختلفة .

وبحثت هذه الدراسة في ثلاث أمور ذات علاقة بدمج الطلاب ذوى الإعاقة السمعية وهى:عملية اختيار التلاميذ، والفرق بين وضع التلميذ في الصف الخاص ودمجه في صف

عادى مع توفير مترجم إشارة ، ونوعية الخبرة التربوية وقد نجحت الدراسة في تفسير حوالي 50%من التباين في الأداء في الوضعيين التعليميين ..

وقد توصل الباحث **إلى النتائج** التالية-:أن الدمج في صف دراسي عادى وتوفير مترجم إشارة لم يكن لها الأثر المحدد على تحصيل الطلاب المعوقين سمعيا- .إن الخلفية للطالب والمتغيرات والعوامل المرتبطة بها من العوامل الرئيسية هي التي تحدد مستوى التحصيل -.إن نوعية التعلم الذي يحصل عليه الطلاب المعوقين سمعيا هو العامل الأهم في تحديد مستوى التحصيل لديهم بصرف النظر عن الوضع الذي يتم فيه.

## -دراسة ميدو: Meadow(1992)

**هدفت الدراسة** للتعرف إلى أثر الإعاقة السمعية على علاقات الأم بطفلها الرضيع وعلى دافعية الطفل للتعلم والتعرف على الأشياء وعلى النمو اللغوي المبكر للطفل

وقد بلغ عدد أفراد **العينة**(20) رضيعا لديهم إعاقة سمعية شديدة وعددا مماثلا من الأطفال السامعيـن كمجمـوعة ضابطـة وقد جمعت البيانات عن الأطفال وأمهاتهم عند بلوغهم (18-15-12-9)شهرا .

وتم جمع البيانات بعدة وسائل منها التصوير بالفيديو، والمقابلات، والملاحظات ، والاستبيانات

وكانت **النتائج** على النحو التالي:أن أمهات الأطفال المعوقين سمعيا يواجهن مستويات عالية من الضغط النفسي مقارنة بأمهات الأطفال السامعين، وان الأطفال المعوقين لا يختلفون عن الأطفال العاديين من حيث مواظبتهم على التعرف على الأشياء ، ولم تتضح فروق هامة بين الأطفال الصم والأطفال السامعين من حيث نوعية الارتباط بالأمهات ، كذلك فإن مجموعتي الأطفال لم تختلفا من حيث التواصل البصري الإيمائي قبل اللغوي أو من حيث كمية التواصل اللفظي ، ولكن التواصل اللفظي لدى الأطفال الصم كان أكثر تعقيدا وأكثر تطورا ونضجا .

وفيما يتعلق بالأمهات، فقد بينت نتائج هذه الدراسة أن للدعم الاجتماعي أثرا ايجابيا قويا على نوعية تواصل الأمهات مع أطفالهن الصم

## الحديدي والخطيب: (1994)

**هدفت الدراسة** لتعرف على أهم الضغوط التي تتعرض لها أسر المعاقين :سمعيا وبصريا وحركيا والمتخلفين عقليا نتيجة لهذه الإعاقات.

تكونت **عينة** الدراسة من(192 أسرة(منهم(144 )معاقين و(48 )عاديين .

أماأدوات الدراسة فقد استخدم الباحثان مقياس هارويد(Holroyd )للضغوط النفسية وقاما بتقنيته على العينة العربية.

**وتوصل الباحثان** إلى النتائج التالية:هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين أسر الأطفال المعوقين من جهة وأسر الأطفال غير المعوقين من جهة أخرى، وبينت أن أكثر الأسر تعرضا للضغوط النفسية هي أسر الأطفال المتخلفين عقليا يليها اسر الأطفال المعاقين سمعيا فاسر الأطفال المعاقين حركيا ثم المعاقين بصريا .

## -دراسة السرطاوى : (1995)

**هدفت** الدراسة إلى التعرف على أنماط الاتصال القائمة بين مدرس التربية الخاصة وأسر الأطفال المعوقين ، وللوصول إلى هذه الغاية ، فقد تم تطوير استبانه خاصة اشتملت على قائمة من أنماط الاتصال المستخدمة في العادة من قبل مدرسي التربية الخاصة مع أسر المعوقين .

وقد بلغ **عدد أفراد عينة** الدراسة مائة وأحد عشر(111)معلما ومعلمة يمثلون ما نسبته 31%من مجتمع الدراسة .وقد **أظهرت نتائج الدراسة** وجود عزوف واضح من قبل عينة الدراسة عن استخدام أنماط الاتصال الفاعلة في ميدان التربية الخاصة ، إضافة إلى بعض الاختلافات في استجابات المفحوصين طبقا لمتغير الدراسة المختلفة

## - دراسة بطيخ: (1995)

**هدفت الدراسة** إلى وضع استراتيجية مقترحة في تدريس مادة الهندسة للأطفال الصم وبيانها على النمو المعرفي والإرشادي والمهني لهؤلاء الأطفال الصم بمرحلة التهيئة .

**وتكونت العينة** لدراسة من الأطفال الصم عدد(20)طفلا وطفلة بالصف الأول و (30) طفلا و طفلة بالصف الثاني ، والمدرسين والموجهين بالمعهد وعددهم (65)من ذوي الخبرة في تعليم الصم .وقد استخدمت الباحثة في عملية تطبيق الاختبار ألتحصيلي فيليا على العينة .

لتصل الباحثة إلى **أهم النتائج**: وهي كفاءة المفاهيم الهندسية للأطفال الصم وذلك عن طريق تحديد النسب المئوية لعدد الأطفال الحاصلين على 80%فأكثر في المفاهيم الهندسية ،

وكذلك تعثر معظم الأطفال في بداية التدريس الإ أنه يتم التواصل بالتدريج في حصص المراجعة والتكرار المستمر .

## - العمرى: (1995)

**هدفت** الدراسة للتعرف على تقويم برنامج معد للتعامل مع الطفل الكفيف وتهدف كذلك إلى تقويم الوضع الراهن لبرامج المكفوفين بنوعيها(نهاري _داخلي)وذلك من خلال الأهداف النفسية المتضمنة بالأهداف التفصيلية لمدارس وفصول المعوقين بصريا وكذلك تقويم صورة واضحة وفهما أعمق لما يميز سيكولوجية هذه الفئة .

**وتكونت العينة** للدراسة من(77 طفلا )مقيدين في الصف الرابع والخامس. (12_9)

وقد استخدم الباحث الأدوات التالية-1:استمارة البيانات الأولية إعداد الباحث-2 .مقياس القلق للأطفال إعداد رشاد موسى-3 . 1987مقياس مفهوم الذات للأطفال(عادل الأشول 1984)

-4مقياس الشخصية للأطفال إعداد عطية مهنا-5 .مقياس وكلد بلفيد لذكاء الأطفال( الجزء اللفظي) إعداد لويس مليكة .

وقد توصل الباحث **إلى النتائج** التالية:عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين نوعى البرامج( نهاري _داخلي) للمجموعة الكلية وكذلك باختلاف الجنس داخل النوعين( ذكور نهاري_ذكور داخلي)(إناث نهاري_إناث داخلي) ، مقارنة مجموعتي ( الذكور والإناث ) وكذلك مقارنتهم تبعا لنوع البرنامج ( ذكور نهاري_إناث نهاري)(ذكور داخلي_إناث داخلي )جاءت الفروق لصالح أداء مجموعات الذكور على جميع الأبعاد ذات الفروق الدلالة، وفي مقارنة مجموعات المدارس الثلاث( مدرسة الذكور-المدارس المشتركة-مدارس الإناث )جاءت جميع الفروق لصالح أداء تلاميذ مدرسة الذكور على جميع الأبعاد ذات الفروق،وفي مقارنة مجموعتي مدرسة الجنس الواحد في مقابل المدارس المشتركة جاءت الفروق الدالة لصالح تلاميذ المدرسة المشتركة على بعد القلق في قياس مفهوم الذات، وقد أشارت متوسطات درجات جميع المجموعات إلى تمتعهم جميعا بمفهوم جيد للذات على حين ارتفعت متوسطات درجات القلق لديهم مما يشير إلى معاناتهم جميعا من أغراض القلق وكذلك أشارت تلك المتوسطات إلى عدم اكتمال أبعاد التوافق الشخصي والإجتماعى لديهم .

## -دراسة عفانة ونعيم كباجة، : (1995)

**قام الباحثان** بدراسة اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم بمدينة غزة، وتألفت عينة الدراسة من (141)أباً وأماً ممن لديهم أطفال معاقون سمعياً بمؤسسات الصم في محافظات غزة .**أظهرت الدراسة** أن هناك ستاً وعشرين فقرة من فقرات المقياس – المستخدم في الدراسة – تمثل اتجاهات لأولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم، بينما تمثلت الاتجاهات السلبية في عشر فقرات فقط في حين كان هناك أربع فقرات محايدة ( غير واضحة)

كما **أظهرت الدراسة** أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم السلبية نحو سلوك أبنائهم الصم .كذلك أثبتت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أولياء الأمور السلبية نحو سلوك أبنائهم الصم تعزى إلى حجم الأسرة أو الحالة المادية لها .

### - دراسة (أبو مصطفي،١٩٩٥) :

**قام الباحث** بدراسة مدى تأثير الإعاقة السمعية على التحصيل الدراسي لدى الأطفال الصم في محافظات غزة، وتكونت عينة من (76)طفلاً وطفلة موزعين على مركز رفح لرعاية المعاقين سمعياً، ومركز تأهيل المعاقين بالنصيرات .

**وتوصلت الدراسة** إلى أن الإعاقة السمعية لا تؤثر على التحصيل الدراسي، كما أبانت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في التحصيل الدراسي .وكذلك أظهرت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي تعزى لاختلاف المواد الدراسية

### - دراسة باول : (1995

**تهدف** الدراسة تطوير الآراء حول مقياس الأشخاص الصم ، **وتكونت عينة** الدراسة من (29،38 )طلاب وطالبات الجامعة ،واستخدم الباحث مقياس لقياس معتقدات الأشخاص غير الصم حول قدرات البالغين الصم، وابتكرت العبارات للمقياس من قائمة لعدم الإدراك حول الأشخاص الصم لتتطور إلي 35عبارة ، وكان معامل القدرات العامة للصم (أيجن = ٥،039)وبعض العبارات وجد معامل ارتباطها متوسطا إلي قويا مع عامل الذكاء )قيمة أيجن =7، 1)

**أثبتت** التحاليل أن ثبات وصدق المقياس تطور حتى يمكن استخدامه لقياس معتقدات الراشدين غير الصم حول قدرات الراشدين الصم في التعليم ، الوظيفة ،ومجالات مهمة أخري .

## -دراسة كاميرا : Cambra (1995)

**هدفت** إلى معرفة بعض المفاهيم الاجتماعية عن الأطفال الصم ،حيث تلعب تلك المفاهيم دورا هاما في تطوير مفهوم الذات لدى الأطفال الصم ، الأمر الذي يزيد أو يقلل من فرص تفاعل الأصم مع البيئة المحيطة به، وفي عمليات المشاركة و التفاعل مع عناصر البيئة و مكوناتها ولتحقيق أهداف هذه الدراسة اعد الباحث مقياس لقياس اتجاهات الأفراد نحو الإعاقة السمعية ،

فدلت نتائج البحث على أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو مفهوم الذات و بعض عناصر الشخصية لصالح الأشخاص العاديين .

-

## -دراسة باتريشيا : P atricia (1996)

**تهدف الدراسة** إلي معرفة أثر التداعي والصدفة بين اللغة واللعب الرمزي في السنة العمرية الثانية وأن الدليل علي ذلك هو الأصمToddlers من جمعية تطوير الطفل .

**وكانت العينة** تتكون من ثلاث مجموعات وكان العمر الزمني سنتين فقط:

-المجموعة الأولي كانت بين أطفال صم وآباء يسمعون -المجموعة الثانية كانت بين أطفال صم وآباء صم-المجموعة الثالثة كانت بين أطفال يسمعون وآباء يسمعون .

**وقد تبين** من خلال البحث أن أفضل مستوى كان هو الإلمام بالمفردات اللغوية وذلك من خلال فترة قصيرة وقد استطاع هؤلاء أن يستوعبوا كلمات عديدة خاصة في رموز الكلام والقول، وقد كانت المجموعة الوسطي في بداية التوسع والارتقاء في المفردات اللغوية أما المجموعة الثالثة فقد كانت المفردات اللغوية لديها محدودة وشحيحة جدا.

ومن خلال ما سبق نستطيع القول أن السمع يجب أن يتحد مع اللعب الرمزي "التمثيل الرمزي "ليدوم ويبقي ويحقق النتائج الملموسة .

## -دراسة بطيخ: (1996)

**تهدف الدراسة** إلى تقويم الدور الإرشادي لمدرسي الأطفال المعاقين سمعيا وذلك في ضوء متطلبات الإرشاد النفسي للأطفال المعاقين سمعيا .

**وكانت عينة** الدراسة تتكون من المدرسين ذوى الخبرة في هذا المجال والذي بلغ عددهم (39)مدرسا ومدرسة لمختلف المواد الدراسية العملية .

وقد قامت الباحثة باستخدام الأدوات الآتية :تصميم نموذج استطلاع رأي حول متطلبات وحاجات الدور الإرشادي للمدرس، واستثارة استفتاء الأدوار المتوقعة من المدرس في مجال الإرشاد ، واستبانة المهارات الإرشادية والتدريس لمدرسي المعاقين سمعيا .

**وكانت النتائج** على النحو التالي:أن الفروق في التأهيل والإعداد والتدريب والخبرة بين عينة المدرسين بسنتي التهيئة والمرحلة الابتدائية قد أدت إلى البيانات الواضحة بين تقديراتهم الدالة على مستوى الأداء الإرشادي لهم أثناء التدريس لكل أبعاد الإستبانة .

الأمر الذي يعكس بوضوح القصور والافتقار لديهم للقيام بهذا الدور بجانب الدور الرئيس لهم في التدريس للطفل المعاق سمعيا ، وبخاصة الطفل الأصم نتيجة لمستوى العطاء المتدني لديهم وإعدادهم للعمل بهذا المجال .

### - دراسة وريكات و الشحروري : (1996)

**هدفت** هذه الدراسة إلى تعرف المشكلات السلوكية لدى الطلبة المكفوفين في مدارس التربية الخاصة ومراكزها بمدينة عمان، كما هدفت إلى تعرف العلاقة بين تلك المشكلات السلوكية ومتغيرات العمر ، والجنس .

تألفت **عينة الدراسة** من (149)طالبا وطالبة وبلغ عدد الطلبة الذكور (89)وعدد الإناث (60)، وقد استخدم الباحثان مقياس المشكلات السلوكية الذي طور من قبل (فريق من ثلاثة أساتذة من الجامعة الأردنية ) وهو يتكون من ثلاث عشرة مشكلة سلوكية وقد تم إيجاد صدق وثبات المقياس.وقد **أشارت نتائج الدراسة** إلى أن أبرز المشكلات السلوكية الحادة التي ظهرت لدى الطلبة المكفوفين كانت الحساسية الزائدة والسلوك الإعتمادي وسلوك الشرود والتشتت وسلوك التشكيك والشعور بالقلق والسلوك النزق والسلوك المتخاذل من المشاركة الاجتماعية، كما أشارت نتائج استخدام تحليل التباين الثنائي أ ن هنالك فروقا ذات دلالة إحصائية بين الجنسين ولصالح الذكور على الأبعاد التالية :العدوانية، الحركة الزائدة، التمرد، المخادع، المتخاذل، النزق، وأن هنالك وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لمتغير العمر ولصالح فئة العمر من(10- أقل من١٤).

### - دراسة حلاوة: (1996)

**تهدف الدراسة** للتعرف على محكات تقويم برامج الرعاية الاجتماعية للأطفال المعوقين سمعيا، وقد بلغ عدد أفراد العينة (361 )أصم، منهم ( 205 )تلميذا و(156)تلميذة وكانت النسبة (10%)من المجتمع الأصلي وعلى( 66 )مدرس متخصص في مجال الإعاقة السمعية.وقد **قام الباحث بإعداد أدوات** القياس وهى:

-1دليل الملاحظة -2 .إعداد استبان للتلاميذ -3 .إعداد استبان للمشرفين .
وقد **توصل الباحث إلى النتائج** التالية :وجود فروق ذات دلالة بين نوعية الأنشطة التي يمارسها التلاميذ وبين الجنس، وجود فروق دالة إحصائيا بين نوعية الأنماط السلوكية غير السوية وبين جنس التلاميذ وأكدت نتائج الدراسة أن العدوان سمة أساسية عند الطفل المعوق سمعيا وخاصة عند البنين ، هناك فروق دالة بين طبيعة المضايقات التي تعترض التلاميذ وبين جنس التلاميذ وتؤكد النتائج على انتشار ظاهرة الشذوذ الجنسي ، أنه لا توجد علاقة بين دور الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة وبين المظاهر غير السوية المنتشرة وهو ما يدلل على أن هناك قصورا واضحا في دور الأخصائي الاجتماعي بالمدرسة

## -دراسة صوالحة : (1999)

**هدفت** هذه الدراسة إلى معرفة مدى انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعوقين(الصم)الملتحقون بمدرسة الأمل للصم في مدينة إربد .

تكونت **عينة ا**لدراسة من (101)معوقا بينهم (43 ذكورا و 58إناثا ) وكانت أعمار ( ٤٩)أقل من( 10سنوات) و (٥٢ طفلا)أكثر من (10سنوات) .

**استخدم صوالحة** في هذه الدراسة إستبانة لمعرفة مدى انتشار المشكلات النفسية والاجتماعية تكونت من (100)فقرة تمثل كل فقرة منها مشكلة سلوكية ،نفسية واجتماعية موزعة على أربعة أبعاد بالتساوي بحيث يتضمن كل بعد (25)فقرة، وقد تحقق الباحث من الصدق المنطقي لهذه الإستبانة عن طريق عرضها على مجموعة من المختصين حيث أجمعوا على ملاءمتها لغايات الدراسة .

**أظهرت النتائج** أن الفروق الظاهرية بين المتوسطات الحسابية لمدى انتشار المشكلات السلوكية على الأبعاد الأربعة ككل ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(0,05= )بحيث تعزى هذه الفروق إلى أثر الجنس، والعمر ولصالح الذكور المعوقين سمعيا الأكبر سنا، باستثناء حالة المشكلات السلوكية للشخصية التحصيلية حيث أن الفروق لم تكن ذات دلالة إحصائية، في حين لم تكن الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات الدراسة ذات دلالة إحصائية بحيث تعزى لأثر التفاعل بين الجنس والعمر في جميع الحالات.

## -دراسة عبد الله: (1999 )

**هدفت الدراسة** إلى التعرف على اتجاهات معلمي المدارس الأساسية ومديريها نحو دمج الطلبة المعاقين حركيا ، سمعيا، بصريا في المدارس العادية ضمن التعليم العام .

وقد حاولت الدراسات الإجابة عن السؤال التالي:ما هي اتجاهات معلمي المدارس الأساسية ومديريها نحو دمج الطلبة المعاقين حركيا، وسمعيا، وبصريا في التعليم العام .

أما **عينة** الدراسة فقد اشتملت على 20%من مجتمع الدراسة، حيث بلغ عدد المعلمين والمعلمات (248)و (22)مديرا ومديره .

**وقام** عبدالله بإعداد استبانه بعد الإطلاع على الأدب التربوي في مجال رعاية المعاقين وتأهيلهم وإشتملت الاستبانة على ثلاثة أبعاد (بعد نفسي، وبعد اجتماعي، وبعد أكاديمي ) بحيث إشتمل كل بعد عشر فقرات .

**وأشارت نتائج الدراسة** إلى أن اتجاهات معلمي المدارس ومديريها كانت إيجابية نوعا ما نحو دمج المعاقين حركيا وسمعيا وبصريا في التعليم العام، وعلى أن الإعاقة الحركية جاءت في المرتبة الأولى من حيث الأولوية للدمج، تلتها الإعاقة السمعية ثم البصرية.

## - دراسة يحيى: (1999)

**تهدف الدراسة** إلى التعرف على المشكلات المختلفة الناجمة عن الإعاقة والتي يعاني منها الطلبة المعاقين عقليا وسمعيا وحركيا ودراسة أثر متغير العمر الزمني للمعاق وجنسه ونوع إعاقته في هذه المشكلات .

**وكانت عينة الدراسة** تتكون من ( 90 أسرة) في مدينة عمان ممن يلتحق أحد أبنائها بمؤسسة خاصة للعناية بالإعاقة، منها( 30 أسرة )لأطفال معاقين إعاقة عقلية و (30أسرة) لأطفال معاقين إعاقة حركية و( 30 أسرة) لأطفال معاقين إعاقة سمعية .

وقد استخدمت الباحثة لهذه الدراسة قائمة بأسئلة لها علاقة بالمشكلات الاقتصادية (15سؤالا ) والاجتماعية ( 22 سؤالا ) والانفعالية (37 سؤالا ) وهى تتمتع بالصدق والثبات.

**وأشارت نتائج** الدراسة إلى أن ترتيب فئات المشكلات حسب رأى أفراد العينة كان كالتالي:المشكلات الانفعالية، المشكلات الاجتماعية ثم المشكلات الاقتصادية، كما أشارت نتائج تحليل التباين الثلاثي إلى وجود فروق في المشكلات الانفعالية لذوى المعاقين تعزى لنوع الإعاقة ولم تكن هناك فروق في المشكلات الأخرى تعزى إلى هذا المتغير .

ولم تشر النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير عمر المعاق أو جنسه على أي نوع من المشكلات، لكن وجد أثر للتفاعل بين العمر ونوع الإعاقة على المشكلات الاقتصادية فقط.

**– دراسة عاشور : (1999)**

**تهدف الدراسة** إلى دراسة تأثير استخدام التغذية المرتدة البصرية عن طريق المرآة على تعليم سباحة الزحف على الظهر لدى الأطفال الصم وضعاف السمع في مرحلة التعليم الأساسي بمدينة المنيا .تكونت العينة للدراسة من (30)تلميذا تتراوح أعمارهم من(12-9)

وقد توصل **الباحث إلى النتائج** التالية :وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات شكل الأداء للمجموعة التجريبية التي تستخدم المرآة في برنامج تعليم سباحة الزحف على الظهر والمجموعة الضابطة التي لا تستخدم المرآة عند مستوى دلالة (50,0)وذلك لصالح المجموعة التجريبية وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط أزمنة الأداء للمجموعة التي تستخدم المرآة في برنامج تعلم سباحة الزحف علي الظهر والمجموعة الضابطة التي تستخدم المرآة وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

## ثانيا :الدراسات المتعلقة بسمات الشخصية للمعاقين والأطفال الصم-:

### - دراسة الملا: (1969)

**هدفت** الدراسة إلي المقارنة بين أربع مجموعات من الأطفال في السن من 3-6 من مستويين اجتماعيين اقتصاديين هما المستوى المنخفض والمستوى المتوسط ، بين الأطفال الصم وعاديي السمع من حيث النضج الاجتماعي والاستعداد التعليمي .

وتكونت **عينة الدراسة** من أربع مجموعات من الأطفال الصم في سن 3-6 وكانت كل عينة تتكون من 30 طفلا 15 من البنين و 15 من البنات .

وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية في الدراسة مقياس الفانيلاند للنضج الاجتماعي، ومقياس أخر لقياس الذكاء التعليمي أو الاستعداد التعليمي (الهسكى بنراسكا)

وقد تبين باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة أن الفروق بين المجموعات فروقا دالة بشكل سمح بمناقشة **النتائج** في إطار الفروق التي ظهرت من الكثير من الدراسات السابقة على الصم والمعاقين بشكل عام .

### - دراسة السيد (1990)

**هدفت الدراسة** للتعرف على بعض أبعاد البناء النفسي لدى أبناء الصم والبكم

**وقد تكونت** العينة من عشرة أطفال خمسة من الذكور وخمسة من إناث وكان العمر الزمني من (8-10)سنوات وقام الباحث باستخدام الأدوات التالية -:استمارة تاريخ الحالة التي أعدها لويس مليكة وقام الباحث بتعديلها –اختبار الذكاء –اختبار رسم الأسرة المتحركة – اختبار تفهم الموضوع للأطفال _اختبار صور بلاكي

وقد **كانت النتائج** علي النحو التالي -:بالنسبة لصور الذات، سيادة المشاعر السلبية من انسحاب وانعزال وانطواء مع سيطرة مشاعر الحصر الدائم وانخفاض تقديرالذات_اضطراب في صورة الجسم-اضطراب في امتداد حدود الذات وعدم قدرتها علي إدراك حدود الذات – تأخر في اكتساب القدرة علي الكلام فضلا عن القدرة علي الكلام فضلا عن صدارة لغة الإشارة

### -دراسة إبراهيم: (1994)

**هدفت الدراسة** للتعرف على الإختلالات السوماتوسيكولوجية وعلاقتها ببعض إضطرابات الشخصية لأطفال الصم في المجتمع القطري

**وقد تكونت عينة** الدراسة من الأفراد الصم بنين وبنات (40فردا) منهم (25)من الإناث و (15)من الذكور الأسوياء (45)منهم (20ذكور) و (25إناث) وتتراوح أعمارهم من (20-15)وقد استخدم الباحث :مقياس الاضطرابات الانفعالية /إعداد الباحث .

وقد توصل الباحث **إلى أهم النتائج** التالية :وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0, 01 )في القلق والوساوس و العصابية بين مجموعة الذكور الصم ومجموعة الذكور الأسوياء وهذه الدلالة لصالح مجموعة الذكور الصم_بينما لم تظهر أية فروق دالة إحصائيا بين مجموعة الذكور الصم ومجموعة الذكور الأسوياء في الإكتئاب.وأتضح أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0, 01 )في القلق والوساوس والإكتئاب وعند مستوي دلالة (05,0)في العصابية وهذه الدلالة في جانب مجموعة الإناث الصم .

**دراسةستيكا : (1995 Steka**

**تناولت الجوانب** العقلية والخدمات الاجتماعية التي تؤثر بصورة مباشرة على التكيف النفسي والاجتماعي لأطفال الصم، **فأشارت** إلى أن الأطفال يكونون أكثر عرضة من أقرانهم العاديين لخطر التكيف النفسي والاجتماعي إذا لم يتلقوا مساعدات وخدمات خاصة، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة قامت الباحثة بأجراء مسح شامل لآراء أولياء أمور أطفال المعاقين سمعياً ومدرسيهم، وذلك للتعرف على طبيعة المساعدات والخدمات المقدمة للأطفال الصم ومدى ملاءمة تلك المساعدات والخدمات لتدعيم الصحة العقلية داخل مدارس الصم من المجتمع ودلت نتائج البحث على أن هناك مشكلات تتعلق بالتكيف النفسي والاجتماعي للأطفال الصم كما يراها الآباء والمدرسين .

**- دراسة الجندي : (1995)**

**هدفت** الدراسة للتعرف على السمات الشخصية لذوى الإعاقة البصرية في المرحلة الابتدائية والعلاقة بوجهة الضبط الداخلي والخارجي التي تخص هؤلاء المعاقين .

وتكونت **عينة** الدراسة من (39)تلميذا وتلميذة منهم (18تلميذا) (21تلميذة) وتراوحت المرحلة العمرية للعينة ما بين (12_9)سنة .

وقد استخدم **الجندي بعض الأدوات** منها-1:مقياس سمات الشخصية للتلميذ المعاق بصريا بالمرحلة الابتدائية ( إعداد الباحث ) قياس سمات:الانبساط ، الانطواء ، -2اختبار مركز التحكم للأطفال .

**وكانت النتائج** على النحو التالي :كانت البنات أكثر إنطوائية من البنين، والبنين أكثر انبساطية من البنات، وكانت البنات أكثر طموحا من البنين ، وأن البنات أكثر تشاؤما من البنين، بالنسبة للضبط الداخلي كانت النتيجة لصالح البنات ، أما الضبط الخارجي كان لصالح البنين

## -دراسة النجار: (1997)

**تهدف الدراسة** لمعرفة أثر الإعاقة الجسمية علي التقدير والتوافق لدي المعاقين بسبب الانتفاضة وعلي أقرانهم المعاقين لأسباب من غير الانتفاضة تكونت العينة من (41)معاقا من الانتفاضة و(380)معاقا لأسباب أخرى و (80)من العاديين وكانت أعمارهم من (4-17)سنة، وقد استخدم الأدوات التالية :مقياس تقدير ألذات إعداد أحمد صالح (1988)،اختبار التوافق الشخصي والاجتماعي إعداد علي الديب (1988)وقام الباحث بتقنية علي بيئة قطاع غزة.

وتوصل الباحث **إلي النتائج التالية**: وجود فروق دالة إحصائيا بين المعاقين جسميا بسبب الانتفاضة وأقرانهم المعاقين بسبب حوادث أخري في تقدير الذات لصالح المعاقين بسبب الانتفاضة .وجود فروق دالة إحصائيا بين المعاقين جسميا بسبب الانتفاضة وأقرانهم المعاقين بسبب حوادث أخري في التوافق النفسي والاجتماعي لصالح المعاقين بسبب الانتفاضة .

وجود فروق دالة إحصائيا بين المعاقين جسميا بسبب الانتفاضة وأقرانهم العاديين في تقدير ألذات لصالح العاديين- .وجود فروق دالة إحصائيا بين المعاقين جسميا بسبب الانتفاضة وأقرانهم العاديين في التوافق النفسي والاجتماعي لصالح العاديين.

بالنسبة لتأثير المستوي الاقتصادي :وجود فروق دالة إحصائيا في تقدير ألذات لصالح ذوي الدخل المرتفع .وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي والاجتماعي إلي بعدين فقط هما التوافق الاجتماعي والتوافق الانسحابي ولم تأخذ باقي الأبعاد .

بالنسبة لتأثير المستوي التعليمي:عدم وجود فروق دالة إحصائيا في تقدير الذات تعزي إلي المستوي التعليمي .عدم وجود فروق دالة إحصائيا في جميع أبعاد التوافق باستثناء التوافق النفسي.

## دراسة أحمد: (1998 )

تهدف هذه الدراسة للتعرف على مدى تأثير بعض المتغيرات المتعلقة بالمعلمين ( من حيث:الجنس، العمر،سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي) في تحديد السمات المرتبطة بالمتأخرين دراسيا، كما تهدف إلى التعرف على مدى تأثير السمات العقلية ، والنفسية _الاجتماعية، والجسمية من وجهة نظر المعلمين ، وترتيبها حسب الأهمية .

وللتعرف على السمات المرتبطة بالمتأخرين دراسيا من وجهة نظر المعلمين ، قام الباحث بتطوير استبانة مكونة من (44)فقرة حددت أوزانها وفق طريقة ليكرت 5درجات متدرجة من( بدرجة كبيرة جدا) إلى ( بدرجة ضعيفة جدا) ، كما وتحتوي على ثلاثة أبعاد هي :سمات عقلية، ونفسية -اجتماعية، جسمية .

تكونت عينة الدراسة من (120)معلما ومعلمة وهم يمثلون 39%من مجتمع الدراسة بحيث جرى اختيار العينة بطريقة عشوائية طبقية .

وأوصى الباحث بعد النتائج في نهاية الدراسة إلى ضرورة تأهيل المعلمين والمعلمات في مجال التربية الخاصة والتربية الاجتماعية ووضع خطط دورية تساهم برفع كفايات المعلمين التخصصية وتبصيرهم بالأساليب العلاجية المتبعة في التعامل مع المتأخرين دراسيا.

## تعليق عام علي الدراسات السابقة

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة **والتي** قسمها الباحث إلى مجموعتين وهى:

- الدراسات المتعلقة بالخدمات المقدمة للمعاقين والأطفال الصم .
- الدراسات المتعلقة بسمات الشخصية للمعاقين والأطفال الصم .

وقد هدفت الدراسات في المجموعة الأولي إلى الكشف عن علاقة الخدمات المقدمة (الاجتماعية والنفسية والمهنية والتعليمية )والتي تقدم للمعاقين والأطفال الصم.

أما المجموعة الثانية فقد هدفت للتعرف علي السمات الشخصية للأطفال المعاقين والأطفال الصم.

وقد تناولت الدراسات السابقة في عيناتها مراحل عمرية مختلفة (الطفولة – المراهقة-المرحلة الإعدادية –الثانوي أو أكبر من ذلك )

كما استخدمت الدراسات أساليب مختلفة أغلبها (المتوسطات –الانحرافات المعيارية-اختبارات-تحليل التباين )

أما بالنسبة للمقاييس فقد لفت انتباه الباحث بأن أغلب المقاييس التي استخدمت في الدراسات كانت من إعداد الباحث وذلك لمناسبتها مع أصحاب الإعاقات وذلك لاحتياجاتهم إلى هذا النوع من المقاييس للتسهيل علي الباحث الكشف عن شخصيات هؤلاء المعاقين لكونها تختلف عن المقاييس العادية أو التي تخص الإنسان العادي غير المعاق .

ومن الأمور المهمة التي لاحظها الباحث من خلال الإطلاع علي الدراسات السابقة وجود بعض السمات التي تميز بها الأطفال الصم وبعض السمات التي لايتميز بها الأطفال الصم ومن هذه السمات سمة الخجل وهي السمة الغالبة علي شخصية الأطفال الصم وهذا لا يتفق مع دراسة حلاوة (1996)ودراسة الجندي (1995)ودراسة السيد (1999)لقولهم أن العدوانية والانطواء سمات أساسية لدى المعاقين سمعيا.

أما بالنسبة لسمة الميل للعدوانية وكونها في أخر السلم للسمات الشخصية للصم فقد اتفق ذلك مع دراسة وريكات (1996)ولعل ذلك يعزوه الباحث لسلامة الفطرة لدي هؤلاء الأطفال الصم ودور التربية داخل البيت والاهتمام الزائد من قبل الوالدين والأهل ، وعليه فإن عناية أي مجتمع من المجتمعات بالمعاقين تعتبر واجهة أو معيارا نستطيع

من خلاله أن نحكم علي مدي وعي وتقدم المجتمع وهذا ما يراه الصباطي (١٩٩٦) من خلال ما قام به من أبحاث علي الأطفال الصم .

بالنسبة لسمة الانطواء فقد كانت من السمات التي لم تتصدر القائمة لدي ألأطفال الصم وهذا لا يتفق مع كثير من الدراسات التي كانت تصدر سمة الانطواء علي رأس القائمة بالنسبة للسمات الشخصية للصم مثل دراسة الجندي (1995)والسيد .(1999)

أما بالنسبة للخدمات التي يتلقاها الأطفال الصم فقد تبين أن لهذه الخدمات دور كبير في حياة الطفل الأصم فقد تبين من دراسة كلا من حلاوة (1996)وعبد الله( 1995 )والعمري (1995) وإلين (1984)في أن الأطفال الذين يتلقون خدمات والرعاية في اى مكان وبالأخص من الأهل تكن السمات السلبية اقل انتشار بينهم ولكن وجود لهذه السمات لدي الأطفال الصم من الذين يتلقون خدمات يعكس وجودهم في مجتمع فيه المنافسة مما يدفع بأظهار هذه السمات وذلك لسرعة التأثر من بعضهم البعض

وقـد اختلفت مع دراسة ميدو (1992)و ترينتش ( 1994) وربيرت (1991)لكون هذه الدراسات تثبت بأن تقديم الرعاية والخدمات الجيدة تعمل علي تقييم سلوك الأطفال الصم ورفع النضج الاجتماعي والنفسي.

وبالنسبة للمستوي الاقتصادي للأسرة فقد تبين من خلال الإطلاع علي الدراسات السابقة مثل دراسة النجار (1997) ودراسة يحيي(1999) و دراسة ستيكا (1995)حيث كانت الدراسات تتحدث عن وجود اثر للمستوي الاقتصادي المرتفع علي السمات الشخصية للصم.

ويري الباحث أن المستوي الاقتصادي دور كبير وذلك لتوفير الخدمات المقدمة للطفل الأصم لأنها تحتاج إلي تكاليف عالية كما أشار إلي ذلك كباجة (٢٠٠٠) حيث يقدر تكاليف كل طفل من ٢٠٠٠ الي ٢٥٠٠ دولارا سنويا.

وكذلك الحال بالنسبة للمستوى الثقافي للأسرة وهذا يتفق مع دراسة النجار (1997) في أن السمات الشخصية لا تتأثر بالمستوي الثقافي .

**ولقد توصلت الدراسات إلى أهم النتائج التالية:**

1. أن الطفل الأصم يميل لأن ينسحب من المجتمع ولذلك فهو غير ناضج اجتماعيا بدرجة كافية.
2. أن الأطفال الصم كمجموعة لديهم مشكلات خاصة بالسلوك، مثل الخجل، الميل للعدوانية .

3. أن الأطفال الصم يميلون إلي إشباع حاجاتهم، بمعني حب النفس.
٧. أن التكيف الاجتماعي غير واضح لدي الأطفال الصم كما أثبت ذلك اختبار روجرز للشخصية ومقياس براون للشخصية.
٥. أثبت اختبار فانيلاند للنضج الاجتماعي أنهم غير كاملين من ناحية النضج الاجتماعي وذلك بسبب عجزهم عن التفاعل مع المجتمع .
٤. المخاوف تظهر بصورة واضحة لدى البنات الصم وأكثر هذه المخاوف هي الخوف من المستقبل .
٥. يمكن إجراء الاختبارات والمقاييس النفسية والعقلية علي الأطفال الصم بعد إجراء التعديلات الملائمة لها

علي الرغم من أن الدراسات السابقة توصلت إلى نتائج هامة إلا أنها لم تتناول بصفة أساسية مشكلة الدراسة الحالية التي تنصب علي دراسة الخدمات المقدمة وعلاقتها بالسمات الشخصية للأطفال الصم في جمعية أطفالنا الصم بمحافظة غزة.

**فروض الدراسة :**

في ضوء الإطار النظري لهذه الدراسة والدراسات السابقة أمكن صياغة الفروض وهي صفرية وذلك لعدم وجود دراسات سابقة مقنعة بوجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي درجتي المجموعتين المقارن بينهما وإن الذي يحدد وجود فرق واتجاهه ،أو عدم وجود فرق هو الدراسات السابقة ، والأمر غير عشوائي ولا يحق للباحث تقرير وجود الفروق أو عدمه دون الاستناد إلي ثوابت أو دراسات سابقة مقنعة ، ونظرا لأن السؤال الأول هو سؤال بحثي مسحي يعتمد علي المتوسطات والنسب المئوية فلن يضع الباحث له فرض ولكن اقتضت الضرورة البحثية التحقق من صحة الفروض التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الخدمات المقدمة (يتلقى خدمات /لا يتلقى خدمات)
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس ( ذكور /إناث) .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير العمر الزمني (٦-١١).(12-16) .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (متدني -متوسط - مرتفع ).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الثقافي للأسرة ( أساسي-ثانوي-تعليم عالي).

# الفصل الرابع ٣١

# إجراءات الدراسة الميدانية

أولاً : منهج الدراسة.

ثانياً : مجتمع الدراسة.

ثالثاً : عينة الدراسة.

رابعاً : أدوات الدراسة.

خامساً: الإسلوب الإحصائي في معالجة البيانات.

سادسا: خطوات الدراسة.

**مقدمة :**

يتناول الباحث في هذا الفصل أهم الإجراءات التي قام بها لتحقيق أهداف الدراسة ولقد تمثلت الإجراءات في اختيار منهج الدراسة الملائم، واختيار مجتمع وعينة الدراسة والتأكد من صدق أدوات الدراسة، وأهم الخطوات التي قام بها لتحقيق أهدافه وملخص لأهم الأساليب الإحصائية التي سيستخدمها في استخراج النتائج.

## أولاً: منهج الدراسة :

اتبع الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يحاول الباحث من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها (فؤاد أبو حطب، وآمال صادق. ١٩٩١، ١٠٤- ١٠٥).

## ثانياً: مجتمع الدراسة :

يتكـون مجتمع الدراسة الأصلي من جميع الأطفال الصم في محافظة غزة وعددهم (٣٣٣) طفلاً وطفلة مسجلين في مركز أطفالنا للصم منهم (١٨٥) يتلقون خدمات من المركز، و(١٤٨) مسجلون على قائمة الانتظار.

## ثالثا:عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة بصورة عشوائية حيث بلغ عددها (١٦٧) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين ٦-١٦ سنة بمتوسط وقدره (١١,٠٤) سنة و بنسبة مئوية (٥٠%) من المجتمع الأصلي المتكون من(٣٣٣) أصم بما فيهم العينة الاستطلاعية المكونة من (٦٦)طفلا وطفلة.

**الجدول (رقم٣ )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء الجنس وتلقي الخدمات**

| تلقي الخدمات / الجنس | يتلقى خدمات | | لا يتلقى خدمات | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | العدد | النسبة% | العدد | النسبة% | العدد | النسبة% |
| ذكر | 55 | 32.93 | 30 | 17.96 | 85 | 50.90 |
| أنثى | 52 | 31.14 | 30 | 17.96 | 82 | 49.10 |
| المجموع | 107 | 64.07 | 60 | 35.93 | 167 | 100 |

**الجدول (رقم٤ )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء العمر الزمني**

| العمر | العدد | النسبة % |
|---|---|---|
| من ٦-١١ | 87 | 52.1 |
| من ١٢-١٦ | 80 | 47.9 |
| المجموع | 167 | ١٠٠ |

**الجدول ( رقم٥)**

**وصف عينة الدراسة في ضوء المستوى الاقتصادي للأسرة**

| المستوى الاقتصادي | العدد | النسبة % |
|---|---|---|
| متدني | 59 | 35.3 |
| متوسط | 91 | 54.5 |
| مرتفع | 17 | 10.2 |
| المجموع الكلي | 167 | 100.0 |

**الجدول (رقم٦ )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء المستوى الثقافي للأسرة**

| المستوى الثقافي | العدد | النسبة % |
|---|---|---|
| أساسي | 61 | 36.5 |
| ثانوي | 76 | 45.5 |
| عالي | 30 | 18.0 |
| المجموع | 167 | 100.0 |

## رابعا: أداة الدراسة

وهي عبارة عن استبانة لأهم سمات الشخصية للأطفال الصم، وهو من إعداد الباحث.

**خطوات إعداد الاستبانة :**

**أولاً :** قام الباحث بمراجعة الآراء المختلفة حول مفهوم سمات الشخصية للأطفال الصم ومن ثم الخروج بالتعريف الإجرائي الذي يحدد الأبعاد الأساسية للاستبيان.

**ثانياً :** تمت مراجعة ما توافر لدى الباحث من استبانات أو مقاييس أعدت لقياس سمات الشخصية للأطفال الصم مثل:

١- مقياس الشعور بالنقص عند المعوقين وهو لآرين ويزمان(Weissman) .

٢- مقياس مدى اعتبار الإنسان لنفسه وهو لوالتز هرسون(Hrswn.

٣- قائمة سمات العصابية – الاتزاني الانفعالي تأليف آيزنك(Eysenck)، تعريف وتعريب صلاح الدين أبو ناهية.

٤- وقائمة سمات الجمود- الانفتاح الفكري تأليف آيزنك(Eysenck) تعريف وتعريف صلاح الدين أبو ناهية.

٥- مقياس العزلة وهو لهلين يراتزي(Eclinter) .

**ثالثاً :** قام الباحث بعمل سؤال مفتوح للمرشدين والأخصائيين النفسيين والمدرسين من خلال استبيان استطلاعي عن أهم سمات الأطفال الصم، وفي ضوء آرائهم وأكثر تكرارات حصلت عليها الأبعاد تم اختيار الأبعاد المكونة الاستبانة.

**رابعاً :** وبناءً على مراجعة الأدب التربوي في مجال الأطفال الصم والتعريف الإجرائي الذي وصفه الباحث لسمات الأطفال الصم بالإضافة إلى مراجعة الأدوات السابقة الذكر والأبعاد التي أدلى بها المرشدين والأخصائيين النفسيين والمدرسين للأطفال الصم تم تحديد ثمانية سمات لشخصية الأطفال الصم هي:(الانطواء- عدم الثقة بالنفس- الميل للعدوانية –الخجل –الشك بالآخرين- الخوف حب النفس- التشتت وعدم الانتباه) حيث راعى الباحث أن تغطي هذه الأبعاد أهم الأبعاد الشخصية التي يتميز بها الأطفال الصم.

**خامساً :** تمت صياغة مجموعة من البنود التي تغطي كل بعد من الأبعاد السابقة.

**الهدف من الاستبانة:**

هدفت هذه الاستبانة إلى التعرف إلى أهم الأبعاد الشخصية للأطفال الصم.

**مكونات الاستبانة:**

تكونت الاستبانة من مجموعة من البنود موزعة على ثمانية أبعاد كل بعد يمثل بعد هي جانب من جوانب شخصية الطفل الأصم.

**البعد الأول: الانطواء**

ويشير هذا البعد إلى: ألأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد هو فرد يحب الوحدة والكسل لا يحتك بالآخرين ميال إلى المذاكرة لوحده غير مهتم بالنشاط ولا يصنع صداقات سريعة، ألأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد هو انبساطي يصنع صداقات سريعة ويحب النشاط ولا يحب الوحدة .

**البعد الثاني : عدم الثقة بالنفس**

ويشير هذا البعد إلى: ألأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد لا تتوفر فيه ثقة بالنفس ولا يهتم بوجوده بين زملائه ويشعر بعدم الاحترام من الآخرين ولا يعتمد علي نفسه في الأزمات، الأصم الذي يسجل منخفضة في هذا البعد هو واثق من نفسه ويهتم بوجوده بين زملائه وجدير بالاحترام من الآخرين.

**البعد الثالث: الميل للعدوانية**

ويشير هذا البعد إلى: الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد لديه ميل للعنف ويكون سلوكه غاضبا وحاد الطباع ويتعارك مع زملائه ويرد الإساءة لزملائه فورا، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد فرد مؤدب سهل المراس قليل الغضب ولا يميل إلى أنواع العنف.

**البعد الرابع : الخجل**

ويشير هذا البعد إلى: الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد هو فرد مقيد لا يتخذ قراره بنفسه وينتظر المشورة من الآخرين قليل الحركة أمام الآخرين والغرباء عنه، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد فرد يتخذ قراراته بنفسه دون انتظار من الآخرين كثير الحركة أمام الآخرين نشيط متفاعل .

**البعد الخامس : الشك بالآخرين**

ويشير هذا البعد إلى:الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد هو فرد شديد الحذر وتستحوذ عليه أفكار مشككة بزملائه ويهتم بالتفاصيل الدقيقة فى كل حدث ولا يكون له أصدقاء كثر ولديه ظنون كثيرة بالآخرين، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد هو فرد واثق من الآخرين ويؤمن لهم وله أصدقاء كثر وليس حذرا لما يدور حوله .

**البعد السادس : بعد الخوف**

ويشير هذا البعد إلى: ألأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد قلق بشكل غير مبرر تجاه أمور قد تحدث في المستقبل وأنه متخوف من المستقبل ويتأثر بالمواقف البسيطة التي تربكه وتقلقه، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد هو فرد شجاع يتوجه للمستقبل بثقة ولا يتردد في مواجهة المواقف الصعبة.

**البعد السابع: حب النفس**

ويشير هذا البعد إلى : الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد فهو يهتم دائما بمنفعته الذاتية بالدرجة الأولي وتكون علاقاته بشكل مادي غالبا لصالحه: الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد هو فرد متواضع مع زملائه ويسعدهم ويحب الآخرين .

**البعد الثامن : التشتت وعدم الانتباه**

ويشير هذا البعد إلى: الأصم الذي يسجل درجات عالية في هذا البعد هو فرد يسرح في عالم الخيال وأحلام اليقظة وغير مركز في أعماله ومجالسه ويكون دائما شارد الذهن سرحان، الأصم الذي يسجل درجات منخفضة في هذا البعد هو فرد متيقظ دائما يفهم الأمور بسرعة دائما حاضر في مجاله ويكون نشيطا في حياته .

**تصحيح الاستبانة :**

تم تصحيح الاستبانة في ضوء اختيارات ثلاث هي (دائماً، أحياناً، أبداً)حيث كان التدرج (دائماً  درجتان، أحياناً درجة واحدة، أبداً صفراً) للفقرات الموجبة، أما الفقرات السالبة فيكون التدرج معكوس (دائماً صفراً، أحياناً درجة واحدة، أبداً درجتين).

ويمثل مجموع الدرجات التي يحصل عليها الطالب الدرجة التي يحصل عليها في الاستبانة.

**تقنين الاستبانة:**

تم حساب صدق وثبات الاستبانة على عينة مكونة من (٦٠) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم ممن يتلقون خدمات وعددهم (٤٥) منهم وممن لا يتلقون خدمات وعددهم (١٥)، ولقد كانت نتائج الصدق والثبات كما يلي:

**١- صدق الاستبانة :**

ويقصد بصدق الاستبانة قدرتها على قياس ما وضعت لقياسه وقد تأكد الباحث من صدق الاستبانة بالطرق التالية:

**أ- صدق المحكمين :**

تم حساب صدق الاستبانة بواسطة الصدق المنطقي للتأكد من ملاءمة مفردات الاستبانة للغرض الذي وضع من أجله وذلك بعرض الاستبانة على بعض الأساتذة كمحكمين ملحق رقم( ١) للأخذ برأيهم في مدى مساهمة مفرداته في كل بعد من سماته، وبذلك تكون الاستبانة صادق منطقياً بمعنى أنه يقيس الظاهرة التي وضع لقياسها.

**ب- صدق الاتساق الداخلي :**

ويقصد بصدق الاتساق الداخلي قوة الارتباط بين درجات كل مستوى من مستويات الأهداف ودرجة الاستبانة الكلية وكذلك درجة ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبانة بمستوى الأهداف الكلي الذي تنتمي إليه (الأغا والأستاذ، ١٩٩٩: ١١٠)،

والمعادلة التالية توضح معامل ارتباط بيرسون المستخدم لحساب الارتباط.

$$\text{ر} = \frac{\text{ن مجـ س ص} - \text{مجـ س} \times \text{مجـ ص}}{\sqrt{[\text{ن مجـ س}^{٢} - (\text{مجـ س})^{٢}]\,[\text{ن مجـ ص}^{٢} - (\text{مجـ ص})^{٢}]}}$$

(نظمي أبو مصطفى، ١٩٩٦ : ٧١)

والجدول (رقم٧) يبين معامل ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبانة مع البعد الذي تنتمي إليه.

**الجدول (رقم ٧)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الأول: الانطواء**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| ١ | 0.494 | 0.01 |
| 9 | 0.539 | 0.01 |
| 19 | 0.643 | 0.01 |
| 30 | 0.435 | 0.01 |
| 40 | 0.281 | 0.05 |
| 48 | 0.647 | 0.01 |
| 49 | 0.245 | غير دالة |
| 58 | 0.533 | 0.01 |

**الجدول (رقم ٨ )**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثاني: عدم الثقة بالنفس**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 6 | 0.403 | 0.01 |
| 10 | 0.404 | 0.01 |
| 17 | 0.337 | 0.01 |
| 28 | 0.515 | 0.01 |
| 38 | 0.567 | 0.01 |
| 45 | 0.512 | 0.01 |
| 54 | 0.383 | 0.01 |

**الجدول (رقم ٩)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثالث: الميل للعدوانية**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 5 | 0.602 | 0.01 |
| 11 | 0.453 | 0.01 |
| 18 | 0.435 | 0.01 |
| 26 | 0.236 | غير دالة |
| 39 | 0.531 | 0.01 |
| 44 | 0.496 | 0.01 |
| 53 | 0.478 | 0.01 |
| 59 | 0.605 | 0.01 |
| 62 | 0.547 | ٠,٠١ |

**الجدول (رقم ١٠)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الرابع: الخجل**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 8 | 0.249 | غير دالة |
| 12 | 0.422 | 0.01 |
| 20 | 0.014 | غير دالة |
| 29 | 0.373 | 0.01 |
| 35 | 0.496 | 0.01 |
| 43 | 0.566 | 0.01 |
| 50 | 0.528 | 0.01 |
| 60 | 0.354 | 0.01 |

**الجدول (رقم ١١)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الخامس: الشك بالآخرين**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 7 | 0.308 | 0.05 |
| 13 | 0.706 | 0.01 |
| 22 | 0.633 | 0.01 |
| 25 | 0.465 | 0.01 |
| 37 | 0.512 | 0.01 |
| 41 | 0.515 | 0.01 |
| 51 | 0.314 | 0.05 |
| 61 | 0.529 | 0.01 |

**الجدول (رقم ١٢)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السادس: الخوف**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 4 | 0.292 | 0.05 |
| 16 | 0.566 | 0.01 |
| 23 | 0.514 | 0.01 |
| 32 | 0.623 | 0.01 |
| 33 | 0.518 | 0.01 |
| 46 | 0.375 | 0.01 |
| 52 | 0.444 | 0.01 |
| 57 | 0.398 | 0.01 |

**الجدول (رقم ١٣)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد السابع: حسب النفس**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 3 | 0.668 | 0.01 |
| 14 | 0.035 | غير دالة |
| 24 | 0.571 | 0.01 |
| 31 | 0.579 | 0.01 |
| 36 | 0.577 | 0.01 |
| 47 | 0.549 | 0.01 |
| 55 | 0.490 | 0.01 |

**الجدول (رقم ١٤)**

**معاملات الارتباط بين درجات بنود البعد الثامن: التشتت وعدم الانتباه**

**والدرجة الكلية لهذه البعد**

| رقم البند | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| 2 | 0.294 | 0.05 |
| 15 | 0.524 | 0.01 |
| 21 | 0.656 | 0.01 |
| 27 | 0.640 | 0.01 |
| 34 | 0.398 | 0.01 |
| 42 | 0.485 | 0.01 |
| 56 | 0.574 | 0.01 |

ولقد تم استبعاد الفقرات التي لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية وهي الفقرات:

البعد الأول: وحذفت منه الفقرة رقم (٤٩) والتي نصت على" أنهار وأبكى وأنا بمفردي".

البعد الثاني : لم يحذف شيء.

البعد الثالث : وحذف منه الفقرة رقم (٢٦) والتي نصت على" أحب حلقات الملاكمة والمصارعة في التلفزيون"

البعد الرابع: وحذف منه الفقرتين رقم (٨، ٢٠)، ولقد نصت الفقرة (٨) على " أفضل إخفاء حقيقة مشاعري تجاه الآخرين " أما الفقرة (٢٠) فقد نصت على " أتخذ قراراتي وأنا في مجموعة من الناس *

البعد الخامس: لا يوجد حذف.

البعد السادس: لا يوجد حذف.

البعد السابع: وحذف منه الفقرة رقم (١٤) والتي نصت على.

"حبي لنفسي ليس مقبولا لدى الناس فى الوقت الحالي * "

البعد الثامن: لا يوجد حذف.

والجدول (رقم ١٥) يوضح معاملات الارتباط بين كل بعد من سمات الشخصية والدرجة الكلية للمقياس.

**الجدول (رقم ١٥)**

**معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبيان**

| البعد | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|---|---|
| بعد الانطواء | 0.668 | ٠,٠١ |
| بعد عدم الثقة بالنفس | 0.310 | ٠,٠٥ |
| بعد الميل إلى العدوانية | 0.614 | ٠,٠١ |
| بعد الخجل | 0.309 | ٠,٠٥ |
| بعد الشك بالآخرين | 0.794 | ٠,٠١ |
| بعد الخوف | 0.765 | ٠,٠١ |
| بعد حب النفس | 0.600 | ٠,٠١ |
| بعد التشتت وعدم الانتباه | 0.722 | ٠,٠١ |

يتضح أن جميع أبعاد الاستبانة مرتبطة مع الدرجة الكلية للاستبيان ارتباطاً دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وعليه أصبحت الاستبانة مكوناً من ثمانية أبعاد موزعين على (٥٧) فقرة.

ثم أجرى تدويراً متعامداً للمحاور بطريقة الفار يماس ( Varimax ) من إعداد كايزر للعوامل الناتجة ،وقد اعتبر معامل الارتباط ذو داله إذا وصل إلى حد يؤخذ به ،وهذا الحد هو تعبير معيارا يقاس عليه باعتبار إن ٠،٣ فما فوق هو دال إحصائيا وهذا المعيار هو معيار كايزر(Kaiser، ١٩٥٨: ٢٠٠).

**ج- الصدق التمييزي (الطرفي) :**

تم احتساب صدق الاستبانة على أساس تمييزها بين الأفراد الذين يتمتعون بمستوى عال (٢٧%) والأفراد الذين يتمتعون بمستوى متدن (٢٧%) وقد ميزت درجات الاستبانة

عند مستـوى دلالة (٠,٠٥، ٠,٠١)، لصالح المجموعة التي تتمتع بمستوى عال والجدول (رقم١٦ ) يوضح الصدق ألتمييزي:

**الجدول (رقم ١٦ )**

**جدول مان ويتني للتمييز بين المجموعتين العليا والدنيا**

| المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| العليا | 16 | 24.50 | ٣٩٢ | ٤,٨٣٣ | دالة عند ٠,٠١ |
| الدنيا | 16 | 8.50 | ١٣٦ | | |
| المجموع | 32 | | | | |

تتضح أن قيمة (z) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) أي أن الاستبانة يميز بين المجموعتين العليا والدنيا (السيد ،١٩٧٨ :٤٠٤).

## ٢-ثبات الاستبانة:

ويقصد بثبات الاستبانة أن تعطي الاستبانة النتائج نفسها تقريباً إذا أعيد تطبيقه على الطلبة أنفسهم مرة ثانية، ولقد قام الباحث بحساب معامل الثبات بطريقتين هما:

### أ- طريقة التجزئة النصفية:

حيث تم تجزئة فقرات الاستبانة إلى جزأين الأسئلة التي تنتمي للنصف الأول والأسئلة التي تنتمي للنصف الثاني، ثم حسب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين النصف الأول من الاستبانة والنصف الثاني من الاستبانة فوجد أنه (٠,٧١٤٦) ( وبعد أن تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة سبيرمان براون Spearman Brown(ثورندايك وهيجن، ١٩٩١: ٧٨)

$$ر = \frac{٢ر}{١ + ر}$$

فوجد أنها تساوي(٠,٨٣٣) وهذا يؤكد ثبات الاستبانة.

### ب- طريقة ألفا كرونباخ:

حيث تم حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ الموضحة فيما يلي:

معامل ألفا كرونباخ = $\frac{ن}{ن-١}$ ( $\frac{١ - مج ع٢ كل عبارة}{ع٢}$ ) (أبو حطب وعثمان، ١٩٨٤: ٨٩)

حيث ن = عدد عبارات الاستبانة.

ع$^{٢}$ = تباين الاستبانة ككل.

مج ع$^{٢}$ = المجموع الكلي لتباين كل عبارة من عبارات الاستبانة.

وكان معامل ألفا كرونباخ (٠,٨٣٣) وهو معامل جيد ويدل على ثبات الاستبانة.

وفي ضوء ما سبق نجد أن الصدق والثبات قد تحققا بدرجة عالية يمكن أن تطمئن الباحث لتطبيق الاستبانة على عينة الدراسة.

**خامسا: الأسلوب الإحصائي في معالجة البيانات**

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المعالج الإحصائية التالية:

١- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و اختبار T test لعينتين مستقلتين وذلك للتعرف علي الفروق في السمات لدى عينة الدراسة وذلك تبعا لمغير،تلقي الخدمات، الجنس ، العمر الزمني وهذا يتعلق بالفرض الأول والثاني والثالث.

٢- التكرارات والنسب المئوية :وهي لمعرفة أهم السمات لدي أفراد العينة ومعرفة أكثر السمات شيوعا لدي الأطفال الصم في المجتمع الفلسطيني .

٣- تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA وذلك للكشف عن الفروق بين سمات الأطفال الصم حسب المستوى الاقتصادي والثقافي، وهو"ويستخدم التباين الأحادي في كثير من البحوث التجريبية والو صفية المقارنة حيث يتم فيه معالجة العلاقة بين المتغيرات أو بين متغيرين في وجود متغيرات أخري، وهذا يتطلب الكشف عما بين المجموعات الفرعية من فروق، وعن مدي دلالة التفاعل بين العوامل "(الأغا، الأستاذ، ١٩٩٩ :١٢٤ ).

تمت المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج SPSS.

**سادسا: خطوات الدراسة الميدانية:**

قام الباحث بعمل **دراسة استطلاعية** على عينة مشابهة لمجتمع البحث قوامها (٦٠) طفلاً وطفلة من الأطفال الصم الذين يتلقون خدمات وعددهم(٤٥)ومن الذين لا يتلقون خدمات وعددهم(١٥)وذلك لتحقيق الآتي.

- للتأكد من صدق وثبات الاستبانة على عينة البحث المختارة لموضوع البحث.
- معرفة مدى ملاءمة الأدوات لواقع وعينة البحث.
- التعرف على المشكلات والمواقف التي قد يتعرض لها الباحث أثناء تطبيق الأدوات على عينة البحث.
- وضع الحلول والتعديلات المطلوبة في حالة وجود ما يعترض الباحث أثناء تطبيق الأدوات في الدراسة الاستطلاعية.
- معرفة متوسط الزمن المتطلب للإجابة على الاستبانة.
- الوصول إلى أنسب الطرق المنظمة لتحديد هيكل العمل المطلوب والقائم على توزيع وجمع الاستبانة وتنفيذ الاستبانة بدقة وسهولة ويسر على عينة البحث.

وبعد ذلك **طبق الباحث** الاستبانة في صورة مطبوعة تم توزيعها على الأخصائيين النفسيين والمرشدين والمدرسين، لتطبيقها على عينة الدراسة وذلك لكونهم على دراية بلغة الإشارات، أما من لا يتلقون خدمات فقد كان يقوم بمساعدة الباحث أحد المعلمين الصم الذين يعملون في المركز لتوفير عامل الثقة، وكل ذلك تم بمتابعة الباحث خلال العام الدراسي٢٠٠١/٢٠٠٢م.

**وقام الباحث** بشرح هدف البحث للمرشدين والأخصائيين النفسيين والمدرسين وأفراد عينة الدراسة بأسلوب واضح ومبسط قبل توزيع الاستبانة، كما وقام بشرح طريقة الإجابة، مع عدم ترك فقرة بدون إجابة وعدم وضع أكثر من إجابة للفقرة الواحدة، والتأكيد على أن يقوم الفاحص بالتأكد من استكمال البيانات الخاصة بالطفل الأصم بكل دقة.

وبعد أن **قام الباحث بالرد** على استفسارات بعض المرشدين والأخصائيين النفسيين والمدرسين ثم قام بتوزيع الاستبانة عليهم حيث بلغت عينة الدراسة (١٦٧).

**زمن تطبيق الاستبانة:**

عند تطبيق الأداة استطلاعيا تبين أن الزمن المناسب لانتهاء الفاحص من السؤال وتلقي الإجابة من الطفل المفحوص عن البنود هي حوالي(٣٠) دقيقة ولقد كان الزمن مع كبار السن أقل من هذه الفترة ، أما مع صغار السن ومع الذين لا يتلقون خدمات فكانت المدة أكبر من هذه الفترة وعموماً فإن متوسط الزمن كان (٣٠) دقيقة.

# الفصل الخامس ٤-١١

# نتائج الدراسة وتفسيرها والتوصيات والاقتراحات

- نتائج الدراسة وتفسيرها .
- توصيات الدراسة .
- اقتراحات الدراسة .

# اولاً : نتائج الدراسة وتفسيرها

## مقدمة :

لقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أهم سمات الشخصية للأطفال الصم في ضوء بعض المتغيرات هي "تلقي الخدمات، الجنس، العمر الزمني، المستوى الاقتصادي، والمستوى الثقافي للأسرة" لذا سوف يقوم الباحث في هذا الفصل بعرض تفصيلي للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أداة الدراسة بالإضافة إلى تفسير ما تم التوصل إليه من نتائج ويتضمن ذلك:

١- عرض نتائج تطبيق الاستبانة.

٢- مناقشة النتائج وتفسيرها.

٣- علاقة النتائج الحالية بنتائج الدراسات السابقة.

## نتائج تطبيق الاستبانة :

## التساؤل الأول :-

"ما أهم السمات الشخصية لدى الأطفال الصم؟

وللإجابة علي هذا التساؤل قام الباحث بحساب التكرارات لحساب المتوسطات والنـسب المئوية لهذه التكرارات في كل سمة من سمات الشخصية والجدول (رقم17 ) يوضـح ذلك:

**الجدول (رقم17)**

**المتوسطات والأوزان النسبية لأفراد العينة علي الاستبانة**

| البعد | يتلقى خدمات | | | | لا يتلقى خدمات | | | | العينة ككل | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | العدد | الوزن النسبي% | الرتيه | المتوسط | العدد | الوزن النسبي% | الرتيه | المتوسط | العدد | الوزن النسبي% | الرتيه |
| الانطواء | 5.355 | 107 | 38.25 | 7 | 3.850 | 60 | 27.50 | 7 | 4.814 | 167 | 34.39 | 7 |
| عدم الثقة بالنفس | 7.374 | 107 | 52.67 | 2 | 7.050 | 60 | 50.36 | 2 | 7.257 | 167 | 51.84 | 2 |
| الميل للعدوانية | 5.907 | 107 | 36.92 | 8 | 4.183 | 60 | 26.14 | 8 | 5.287 | 167 | 33.04 | 8 |
| الخجل | 7.234 | 107 | 60.28 | 1 | 6.883 | 60 | 57.36 | 1 | 7.108 | 167 | 59.23 | 1 |
| الشك بالآخرين | 6.093 | 107 | 38.08 | 6 | 4.867 | 60 | 30.42 | 6 | 5.653 | 167 | 35.33 | 6 |
| الخوف | 6.794 | 107 | 42.46 | 4 | 5.450 | 60 | 34.06 | 4 | 6.311 | 167 | 39.44 | 4 |
| حب النفس | 4.804 | 107 | 40.03 | 5 | 4.400 | 60 | 36.67 | 5 | 4.659 | 167 | 38.83 | 5 |
| التشتت وعدم الانتباه | 6.682 | 107 | 47.73 | 3 | 5.267 | 60 | 37.62 | 3 | 6.174 | 167 | 44.10 | 3 |
| الدرجة الكلية | 50.24 | 107 | 44.07 | | 41.95 | 60 | 36.80 | | 47.26 | 167 | 41.46 | |

يتضح من الجدول ( رقم17) أن سمة الخجل لدى العينة الكلية احتلت المرتبة الأولى من ترتيب السمات حيث كان الوزن النسبي لها يساوي (59.23%) ، تلي ذلك وفي المرتبة الثانية سمة عدم الثقة بالنفس (51.84%)، وجاءت سمة التشتت وعدم الانتباه لتحتل المرتبة الثالثة حيث كان الوزن النسبي لها (44.10%) أما سمة الخوف فجاءت لتحتل المرتبة الرابعة بوزن نسبي (39.44%) وجاءت سمة حب النفس لتحتل المرتبة الخامسة بوزن نسبي (38.83%) أما سمة الشك في الآخرين فقد احتلت المرتبة السادسـة بنسبـة (35.33%) وجـاءت سمـة الانطــواء لتحتل المرتبة قبل الأخيرة بوزن نسبـي (34.39%)، أما السمة الأخيرة فكانت سمة الميل للعدوانية بوزن نسبي (33.04%).

وهذا يعني أن سمة الخجل هي السمة الغالبة علي شخصية الأطفال الصم وهذا لا يتفق مع دراسة حلاوة(1996) ودراسة الجندي(1995) ودراسة السيد (1999)لقولهم أن العدوانية والانطواء سمات أساسية لدى المعاقين سمعيا وهذا الأمر يدل علي أن المجتمع الفلسطيني يختلف عن باقي المجتمعات وأنه يتميز عنها في سمة الخجل وهذا ما لمسه الباحث خلال تطبيق الأستبانة داخل المؤسسة من قبل الأطفال الصم ممن يتلقون الخدمات داخلها وكذلك الحال بالنسبة للأطفال الصم ممن لا يتلقون الخدمات حيت تم زيارتهم داخل البيوت أو في أما كن أخري وهذا ممادفع الباحث إلي مرافقة بعض الأخصائيين الاجتماعيين أو المدرسين الصم ممن يعملون داخل المؤسسة وذلك لتسهيل عملية تطبيق الاستبانة .

أما بالنسبة لسمة الميل للعدوانية وكونها في أخر السلم للسمات الشخصية للصم فقد اتفق ذلك مع دراسة وريكات(1996) ولعل ذلك يعزوه الباحث لسلامة الفطرة لدي هؤلاء الأطفال الصم ودور التربية داخل البيت والاهتمام الزائد من قبل الوالدين والأهل، وعليه فإن عناية أي مجتمع من المجتمعات بالمعاقين تعتبر واجهة أو معيارا نستطيع من خلاله أن نحكم علي مدي وعي وتقدم المجتمع وهذا ما أشار إليه الصباطي ( 1998)وأكد علي هذا المدلول .

بالنسبة لسمة الانطواء فقد كانت من السمات التي لم تتصدر القائمة لدي الصم وهذا لا يتفق مع كثير من الدراسات التي كانت تصدرفيها سمة الانطواء علي رأس القائمة بالنسبة للسمات الشخصية للصم مثل دراسة الجندي (1995)والسيد(1999).

ويري الباحث أن تدرج انتشار هذه السمات لدي الصم و وكذلك النضج النفسي والاجتماعي لديهم يتوصل إلي ما وصل إليه القريطى(١٩٩٦) والذي أشار إلي أنه كلما زادت درجة الإعاقة السمعية حدة، ازداد التباعد بين المعوقين سمعيا والعاديين وتضاءلت بالتالي فرص التفاعل فيما بينهم لافتقادهم إلي لغة التواصل المشتركة، لذا فإننا غالبا مانجد الصم أكثر اندماجا وتفاعلا وتوافقا فيما بينهم كجماعة متفاهمة، بينما يكون الأصم بالنسبة لجماعة العاديين أكثر نزوعا للانسحاب وميلا للعزلة والانطواء واقل تكيفا من الناحية الشخصية والاجتماعية وذلك نظرا لمحدودية علاقاته بهم وهو ما يؤدي إلي تأخر النضج النفسي والاجتماعي .

## النتائج المتعلقة بالفرض الأول وتفسيرها :

## كان نص الفرض الأول هو:

" لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الخدمات المقدمة (يتلقون خدمات/ لا يتلقون خدمات).

**الجدول (رقم١٨ )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء الجنس وتلقي الخدمات**

| تلقي الخدمات / الجنس | يتلقى خدمات | | لا يتلقى خدمات | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | العدد | النسبة% | العدد | النسبة% | العدد | النسبة% |
| ذكر | 55 | 32.93 | 30 | 17.96 | 85 | 50.90 |
| أنثى | 52 | 31.14 | 30 | 17.96 | 82 | 49.10 |
| المجموع | 107 | 64.07 | 60 | 35.93 | 167 | 100 |

وقام الباحث بحساب المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" مستخدماً اختبار T.test independent sample لمعرفة الفروق بين المجموعتين والجدول (رقم ١٩ ) يوضح ذلك.

**الجدول (رقم١٩ )**

**المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى دلالتها لمتغير الخدمات**

| البعد | المجموعة | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | قيمة "ت" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانطواء | يتلقى خدمات | 107 | 5.355 | 2.025 | 3.640 | دالة عند•• 0.01 |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 3.850 | 2.821 | | |
| عدم الثقة بالنفس | يتلقى خدمات | 107 | 7.374 | 2.365 | 0.789 | غير دالة# |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 7.050 | 2.837 | | |
| الميل للعدوانية | يتلقى خدمات | 107 | 5.907 | 2.867 | 3.660 | دالة عند•• 0.01 |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 4.183 | 3.011 | | |
| الخجل | يتلقى خدمات | 107 | 7.234 | 2.063 | 1.029 | غير دالة# |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 6.883 | 2.195 | | |
| الشك بالآخرين | يتلقى خدمات | 107 | 6.093 | 2.735 | 2.775 | دالة عند•• 0.01 |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 4.867 | 2.752 | | |
| الخوف | يتلقى خدمات | 107 | 6.794 | 2.763 | 2.464 | دالة عند• 0.05 |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 5.450 | 3.684 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حب النفس | يتلقى خدمات | 107 | 4.804 | 2.508 | 1.023 | غير دالة# |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 4.400 | 2.330 | | |
| التشتت وعدم الانتباه | يتلقى خدمات | 107 | 6.682 | 2.393 | 2.860 | دالة عند•• 0.01 |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 5.267 | 3.389 | | |
| الدرجة الكلية | يتلقى خدمات | 107 | 50.243 | 11.858 | 3.529 | دالة عند•• 0.01 |
| | لا يتلقى خدمات | 60 | 41.950 | 15.889 | | |

•قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ( $0.05 \leq \alpha$ ) تساوي 1.960

••قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ( $0.01 \leq \alpha$ ) تساوي 2.576 ،

#غير دالة

يتضح من الجدول (رقم 19 ) أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) في كلٍ من الانطواء والميل للعدوانية والشك والتشتت وعدم الانتباه وكذلك الدرجة الكلية للسمات كما كانت دالة عند مستوى (0.05) في سمة الخوف، ولم تكن دالة في سمات عدم الثقة بالآخرين والخجل وحب النفس.

أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذين يتلقون خدمات والذين لا يتلقون خدمات في سمات الانطواء والميل للعدوانية والشك بالآخرين وعدم الانتباه والخوف والدرجة الكلية للسمات، وذلك لصالح الذين يتلقون خدمات حيث أن متوسطهم أكثر من متوسط الذين لا يتلقون خدمات.

وبهذا يكون الباحث قد تحقق من عدم صحة الفرض الأول من فروض الدراسة والذي نص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الخدمات المقدمة (يتلقى خدمات/ لا يتلقى خدمات)، حيث أثبتت النتائج على وجود الفروق.

وقد اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة كلا من حلاوة(1996) وعبد الله(1995 ) والعمري (1995) وإلين(1984)في أن الأطفال الذين يتلقون خدمات ورعاية داخل الجمعية ومن قبل مجموعة مكونة من فريق كامل يعمل علي تكيف الأطفال الصم مع المجتمع وكذلك الحال بالنسبة لبعض البيوت التي تراعي ألأطفال الصم تكن السمات السلبية اقل انتشار بينهم ، ولكن وجود بعض هذه السمات لدي الأطفال الصم من الذين يتلقون خدمات يظهر وجودهم جو المنافسة بين الأطفال وبالأخص كبار السن مما يؤدي في كثير من الأحيان علي ارتفاع نسبة السمات السلبية لديهم ومن الإناث علي وجه الحدود مما يدفع بظهور هذه السمات وذلك لسرعة التأثر من بعضهم من بعض

وقد اختلفت نتائج الدراسة مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة ميدو(1992) و ترينتش(1994 ) وربيرت(1991) لكون هذه الدراسات تثبت بأن تقديم الرعاية والخدمات الجيدة تعمل علي تقييم سلوك الأطفال الصم ورفع النضج الاجتماعي والنفسي ، ويرى الباحث بأن هذه الخدمات وهذه الرعاية التي تقدم إلي الأطفال لدي الجمعية قد تحتاج إلي بعض الإرشاد من قبل القائمين علي تربية الصم والذي يدفع الباحث إلي الطلب من الجهات المختصة إلي إعطائهم بعض الدورات الإرشادية في فن التعامل مع الصم وبالأخص من هم حديثين عهد (الجدد) بالجمعية من الأطفال الكبار سن .

ويعزو الباحث وجود سمات (الانطواء، الميل للعدوانية، الشك بالآخرين، والتشتت وعدم الانتباه، الخوف)لدي من يتلقون الخدمات من الأطفال الصم وذلك لكون نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يتلقون هذه الخدمات حديثا وذلك بسبب انتسابهم للجمعية حديثا، وقد يرجع السبب أيضا لعدم توفر هذه الخدمات لهؤلاء الأطفال بالمستوي الجيد من قبل القائمين على الجمعية، وقد يكون أيضا بسبب عدم تكيف الأطفال الصم مع هذه الخدمات بالشكل الصحيح وذلك لعدم الانسجام مع بعض القائمين علي الوضع في الجمعية من مدرسين وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين أو حتى مع العاملين في الجمعية .

وهذا السبب الذي يدعونا إلي الاهتمام بهذه الخدمات لوصولها إلي هؤلاء الأطفال الصم بشكل أقوي عن طريق مجموعة من الأخصائيين النفسيين الأكفاء وإعطاء الدورات المناسبة للمدرسين والمدرسات والقائمين علي التعامل مع هؤلاء الأطفال الصم وهذا ما أشار إليه ربيرت(1991) في دراسته.

ويعزو الباحث عدم وجود السمات (عدم الثقة بالآخرين، الخجل، حب النفس) لدى الأطفال الصم ممن يتلقون الخدمات إلى هذا الجو الذي يعيشه الأصم في مجتمع الصم بالجمعية حيث التواصل مع من هم صم مثلهم أو حتى مع العاديين الذين لديهم الخبرة في التعامل مع الصم مما يؤهلهم للان يتسموا ببعض السمات الاجتماعية وهذا ما يتفق مع دراسة ترنتش(1994) التي تظهر أن الأصم يبدع أكثر مع مجتمع الصم أكثر من مجتمع العاديين والذي يجد فيه الفرقة والغربة وعدم التواصل .

ويعزو الباحث كذلك وجود هذه السمات لدي من لا يتلقون الخدمات بسبب الحرص الزائد لدي الأسر التي تعاني من ثقافة صعبة في التعامل بالنسبة لعمليات الزواج من الأقارب وغير الأقارب والذي لمسه الباحث من خلال تجواله والتقائه بالكثير من الأسر وحرصهم الزائد علي عدم الالتقاء بأبنائهم الصم (ذكور _إناث) خوفا من المعارة الاجتماعية وبالأخص من الإناث الكبار في السن وذلك لعدم توقفه علي الطفلة فقط بل علي باقي الأخوات والإخوة داخل البيت وأثر ذاك علي عمليات النسب والزواج ، ويرجع الباحث الأمر إلي حساسية

المجتمع الغزي بالنسبة لهذه الأمور وغيرها من الأمور التي تتعلق ببعض الإعاقات التي تصيب بعض الأطفال وبالأخص الإعاقات الو راثية منها .

وهذا الأمر لم يعاني منه الباحث وحده في هذه الدراسة فقط بل تعدي ذلك الكثير ممن يعملون في مجالات التربية الخاصة بشكل عام ، وهذا الأمر لمسه الباحث من خلال مناقشته لمجموعة من العاملين في هذا المجال بالنسبة لهذه الأمور .

## النتائج المتعلقة بالفرض الثاني وتفسيرها :

## كان نص الفرض الثاني هو :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)؟

**الجدول (رقم ٢٠ )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء الجنس وتلقي الخدمات**

| تلقي الخدمات / الجنس | يتلقى خدمات | | لا يتلقى خدمات | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | العدد | النسبة% | العدد | النسبة% | العدد | النسبة% |
| ذكر | 55 | 32.93 | 30 | 17.96 | 85 | 50.90 |
| أنثى | 52 | 31.14 | 30 | 17.96 | 82 | 49.10 |
| المجموع | 107 | 64.07 | 60 | 35.93 | 167 | 100 |

قام الباحث بحساب المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" مستخدماً اختبار T.test independent sample لمعرفة الفروق بين المجموعتين والجدول (رقم ٢١ ) يوضح ذلك.

**الجدول (رقم ٢١ )**

**المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى دلالتها للفروق التي تعزى للجنس**

| البعد | الجنس | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | قيمة "ت" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانطواء | ذكر | 85 | 4.506 | 2.364 | 1.670 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 5.134 | 2.498 | | |
| عدم الثقة بالنفس | ذكر | 85 | 6.953 | 2.659 | 1.584 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 7.573 | 2.388 | | |
| الميل للعدوانية | ذكر | 85 | 5.518 | 3.369 | 1.005 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 5.049 | 2.624 | | |
| الخجل | ذكر | 85 | 6.753 | 2.052 | 2.238 | دالة عند• 0.05 |
| | أنثى | 82 | 7.476 | 2.121 | | |
| الشك بالآخرين | ذكر | 85 | 5.741 | 2.774 | 0.415 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 5.561 | 2.833 | | |
| الخوف | ذكر | 85 | 6.353 | 3.254 | 0.171 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 6.268 | 3.123 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| حب النفس | ذكر | 85 | 4.682 | 2.601 | 0.127 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 4.634 | 2.291 | | |
| التشتت وعدم الانتباه | ذكر | 85 | 6.200 | 2.806 | 0.121 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 6.146 | 2.940 | | |
| الدرجة الكلية | ذكر | 85 | 46.706 | 13.989 | 0.524 | غير دالة# |
| | أنثى | 82 | 47.841 | 14.033 | | |

•قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) تساوي 1.960

••قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ( $0.01 \geq \alpha$ ) تساوي 2.576

(#غير دالة )

يتضح من الجدول (رقم 21 ) أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في سمة الخجل، وكانت أقل في باقي السمات والدرجة الكلية للسمات.

أي أنه توجد فروق بين الذكور والإناث في سمة الخجل ولقد كانت هذه الفروق لصالح الإناث حيث كان المتوسط لديهم أكثر من الذكور، وهذه نتيجة موضوعية حيث أن الإناث يتسمن بالخجل أكثر من الذكور ،وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)}في جميع السمات عدا سمة الخجل لم يتحقق الفرض.

وبهذا يكون الباحث قد تحقق من صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة والذي نص على: { لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 $\geq \alpha$ ) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)}

تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة أبو مصطفي (1995) لكون انه لا توجد فروق بين الجنسين في كل السمات عدا سمة الخجل وهذا تؤكده مرحلتين الطفولة (المتوسطة والمراهقة) التي يمربهما الأطفال بشكل عام ومن الطبيعي أن تكون الإناث وبشكل خاص من الصم أكثر خجلامن الذكور في هذا السن حيث التغيرات الجسمية الأكثر وضوحا لدى الإناث والتي تعمل على زيادة نسبة الخجل لدى الإناث عنها في الذكور وهذا الأمر يتعلق بأن سن البلوغ في المناطق الحارة يكون أسرع منه في المناطق الباردة وهذا الأمر يدل على أن سن البلوغ لدى الإناث داخل المجتمع الفلسطيني يكون من بداية الطفولة المتوسطة.

ولم تتفق النتائج للفرض الثاني مع نتائج بعض الدراسات منها دراسة وريكات (1996) وحلاوة (1996) وصواحة (1999) والعمرى (1995) والجندي (1995) وإبراهيم

(1994) في كون أن هناك فروقا بين الذكور والإناث في سمات العدوانية والانطواء والخوف من المستقبل

**ويعزو الباحث** وجود سمة الخجل لدي الإناث أكثر من الذكور وهذا سبب منطقي لكون الإناث أكثر خجلا وبالأخص في هذه المرحلة العمرية وهي الطفولة المتوسطة ومرحلة المراهقة حيث التغيرات الجسدية التي تظهر علي الأطفال في هذه المراحل والتي تظهر على الإناث بشكل أكبر من الذكور والذي يدفعهن للخجل أكثر من خلال الجو العام داخل الجمعية حيث الجو داخل الجمعية جوا منفتحا نوعا ما علي المؤسسات الأجنبية ويقوم بشكل مستمر وفود من كثير من الدول الأجنبية بزيارة الجمعية بشكل دائم بل وإن بعض الأفراد يكونون بشكل مستمر داخل الجمعية ومنهم من يتعاملون مع الأطفال بشكل دائم ،وهذا الأمر يكون سببا في تحرج الأطفال الصم وبالأخص الإناث منهن داخل الجمعية .

**ويري الباحث** بأن سمة الخجل لدي الإناث قد يعكسه وجود مدرسين (ذكور) ممن يقومون علي تعليمهن، وليس مدرسات فقط لدي الإناث من الأطفال الصم في الجمعية ولكون التعليم في داخل الجمعية مختلط وليس مفصول .

وكذلك وجود الأطفال الصم الذكور ممن هم في سن الإناث داخل الجمعية وبالأخص ممن هم في سن المراهقة والذي يدفع الإناث إلي الخجل من هؤلاء المراهقين ، وهذا الأمر يدفع الباحث إلى التوجه إلى الجمعية للقيام بالفصل بين هؤلاء الأطفال الكبار بالسن والحد من الاختلاط داخل الجمعية بشكل عام.

## النتائج المتعلقة بالفرض الثالث :

كان نص الفرض الثالث هو : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير العمر (من 6-11سنة، 12-16 سنة)؟

**الجدول (رقم22 )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء العمر الزمني**

| العمر | العدد | النسبة % |
|---|---|---|
| من ٦-١١ | 87 | 52.1 |
| من ١٢-١٦ | 80 | 47.9 |
| المجموع | 167 | ١٠٠ |

قام الباحث بحساب المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" مستخدماً اختبار T.test independent sample لمعرفة الفروق بين المجموعتين والجدول (رقم23) يوضح ذلك.

**الجدول (رقم23 )**

**المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" ومستوى دلالتها**

| البعد | فئات العمر | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | قيمة "ت" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانطواء | من 6-11 | 87 | 5.276 | 2.361 | 2.588 | **دالة عند 0.01 |
| | من 12-16 | 80 | 4.313 | 2.447 | | |
| عدم الثقة بالنفس | من 6-11 | 87 | 7.460 | 2.439 | 1.073 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 7.038 | 2.645 | | |
| الميل للعدوانية | من 6-11 | 87 | 5.184 | 2.622 | 0.455 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 5.400 | 3.426 | | |
| الخجل | من 6-11 | 87 | 7.126 | 2.028 | 0.119 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 7.088 | 2.212 | | |
| الشك بالآخرين | من 6-11 | 87 | 5.644 | 2.641 | 0.043 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 5.663 | 2.972 | | |
| الخوف | من 6-11 | 87 | 6.598 | 3.171 | 1.215 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 6.000 | 3.182 | | |
| حب النفس | من 6-11 | 87 | 4.494 | 2.261 | 0.905 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 4.838 | 2.636 | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التشتت وعدم الانتباه | من 6-11 | 87 | 6.333 | 2.765 | 0.750 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 6.000 | 2.977 | | |
| الدرجة الكلية | من 6-11 | 87 | 48.115 | 13.174 | 0.820 | غير دالة# |
| | من 12-16 | 80 | 46.338 | 14.835 | | |

•قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ( 0.05 ≥ α ) تساوي 1.960

••قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة ( 0.01 ≥ α ) تساوي 2.576 (#غير دالة)

يتضح من الجدول (رقم23) أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى دلالة (0.01) في سمة الانطواء أي أنه توجد فروق دالة في هذه السمة تعزى لمتغير العمر ولم تظهر فروق في باقي السمات وفي الدرجة الكلية للسمات.

أي أنه توجد فروق بين الفئتين العمريتين (من 6-11، 12-16 سنة) في سمة الانطـواء لصالح الفئة من (6-11 سنة) لأن متوسطهم أكثر من متوسط الفئة الأخرى (من12-16 سنة) وهذه أيضاً نتيجة موضوعية حيث أن الطلبة في هذه السن يميلون إلى الخجل لأنهم في مرحلة الطفولة المتوسطة.

وبهذا يكون الباحث قد تحقق من صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة والذي نص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 ≥ α ) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير الفئة العمرية (من6-11، 12-16 سنة) في جميع السمات عدا سمة الانطواء لم يتحقق الفرض حيث اتضحت الفروق.

وقد اتفـقت النتائج للفرض الثالث مع نتائج الدراسات مثل دراسة الجندي (1995) والسيد (1990) في كون سمة الانطواء من السمات الأساسية لدى المعاقين بشكل عام والصم بشكل خاص وهذا يدل علي إن الطفل الأصم يعاني من هذه الإعاقة والتي تدفعه إلي الانطواء داخل البيت وهذا الأمر يعكس أكثر داخل البيت ممن لايتلقون خدمات وهذا الأمر يترتب عليه صعوبات واجهت الباحث عند تطبيق الإستبانة بالأخص مع الأطفال ممن هم في سن (٦_١١) وبالأخص في الإناث عنهم في الذكور.

واختلاف النتائج لهذا الفرض مع بعض الدراسات منها دراسة صوالحة(1999) ودراسة وريكات (1996) لكونه لم يوجد فروقا في العمر الزمني في كل السمات عدا سمة الانطواء في سن(6-11 ) ورغم ذلك فقد أشارت الدراسات إلي وجود فروق في عامل العمر الزمني

**ويعزو الباحث** وجود سمة الانطواء لدى الأطفال الصم ممن في سن (6-11)إلي كونهم في مرحلة الطفولة المتوسطة حيث عدم النضج الاجتماعي والنفسي لهذا السن من

الأطفال والذي يدفعهم بطبيعة الحال إلي الانطواء، وإذا كان عدم النضج الاجتماعي والنفسي من سمات هذه المرحلة من الطفولة للأطفال العاديين فمن باب أولي بالأطفال الصم.

**ويرى الباحث** أن الفئة العمرية (١٢-١٦) سنة لا يعانى أفرادها من سمة الانطواء بشكل كبير وذلك لكون العمر الزمني له أثر في أن يفهم هذا الأصم الحياة وأن يشارك فيها وذلك لعدم وجوده داخل البيت أو المؤسسة وخروجه إلي المجتمع وتعامله مع الكثير ممن هم خارج نطاقه الذين يحتك بهم في بالبيت والمؤسسة، فالعناية في المرحلة العمرية (٦_١١)تكون أكثر من قبل الأهل والعاملين في المؤسسة عنها لدي المرحلة العمرية (١٢-١٦)لكون الأطفال في هذه المرحلة لديهم بعض الاعتماد علي النفس خارج البيت والمؤسسة.

## النتائج المتعلقة بالفرض الرابع وتفسيرها :

كان نص الفرض الرابع هو : لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير الوضع الاقتصادي (مرتفع، متوسط، متدني)؟

**الجدول ( رقم24 )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء المستوى الاقتصادي للأسرة**

| المستوى الاقتصادي | العدد | النسبة % |
|---|---|---|
| متدني | 59 | 35.3 |
| متوسط | 91 | 54.5 |
| مرتفع | 17 | 10.2 |
| المجموع الكلي | 167 | 100.0 |

قام الباحث بحساب مجموع المربعات والمتوسط وقيمة "ف" ودلالتها الإحصائية،وقام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لمعرفة الفروق بين المجموعات الثلاث(الأغا،الأستاذ ،١٢٤:١٩٩٩).

والجدول (رقم 25 ) يوضح ذلك.

**الجدول (رقم 25 )**

**المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ف" ومستوى دلالتها**

| السمات | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة "ف" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانطواء | بين المجموعات | 4.806 | 2 | 2.403 | 0.400 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 986.440 | 164 | 6.015 | | |
| | المجموع | 991.246 | 166 | | | |
| عدم الثقة بالآخرين | بين المجموعات | 21.141 | 2 | 10.571 | 1.650 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 1050.787 | 164 | 6.407 | | |
| | المجموع | 1071.928 | 166 | | | |
| الميل للعدوان | بين المجموعات | 13.406 | 2 | 6.703 | 0.730 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 1506.797 | 164 | 9.188 | | |
| | المجموع | 1520.204 | 166 | | | |
| الخجل | بين المجموعات | 10.533 | 2 | 5.266 | 1.184 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 729.527 | 164 | 4.448 | | |
| | المجموع | 740.060 | 166 | | | |
| الشك بالآخرين | بين المجموعات | 8.720 | 2 | 4.360 | 0.555 | غير دالة# |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | داخل المجموعات | 1289.136 | 164 | 7.861 | | |
| | المجموع | 1297.856 | 166 | | | |
| الخوف | بين المجموعات | 8.298 | 2 | 4.149 | 0.407 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 1671.510 | 164 | 10.192 | | |
| | المجموع | 1679.808 | 166 | | | |
| حب النفس | بين المجموعات | 14.594 | 2 | 7.297 | 1.222 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 978.951 | 164 | 5.969 | | |
| | المجموع | 993.545 | 166 | | | |
| | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة "ف" | الدلالة |
| التشتت وعدم الانتباه | بين المجموعات | 16.389 | 2 | 8.194 | | |
| | داخل المجموعات | 1345.575 | 164 | 8.205 | 0.999 | غير دالة# |
| | المجموع | 1361.964 | 166 | | | |
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 379.960 | 2 | 189.980 | | |
| | داخل المجموعات | 32062.447 | 164 | 195.503 | 0.972 | غير دالة# |
| | المجموع | 32442.407 | 166 | | | |

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 166) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$) تساوي 3.00

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 166) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.01$) تساوي 4.61 (#غير دالة)

يتضح من الجدول (رقم 25 ) أن قيمة "ف" المحسوبة أصغر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع السمات والدرجة الكلية للسمات أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

وبهذا **يكون الباحث** قد تحقق من صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة والذي نص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (متدني، متوسط، مرتفع) في جميع السمات.

**ويفسر الباحث** هذه النتائج بأن المستوى الاقتصادي للأسرة لا يؤثر كثيراً على سمات الشخصية لدى الأطفال الصم ، ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمستوي الاقتصادي للأسرة (متدني، متوسط، مرتفع) للعناية الزائدة التي يتلقاها الطفل الأصم من خلال الأسرة والمعاملة المتميزة لهؤلاء المعاقين وذلك من خلال الفهم لقواعد الإسلام لهذه الأسرة وذلك لكون هذا الطفل أو الطفلة لديه إعاقة وتوفر سبل الراحة لديه من قبل الأهل وذلك لتقوى

الله من خلال أسرته ،هذا الأمر على صعيد البيت ،أما بالنسبة للجمعية فإنها لاتفرق بين الأطفال بالنسبة للمستوى الإقتصادى بل إنها تقوم بتقديم بعض المعونات الاقتصادية لذوى الأطفال المحتاجين بل وإعفاء بعض الأطفال من الرسوم التي تقدم للجمعية وهذا ما لمسه الباحث من خلال زياراته المتكررة للجمعية .

**ويري الباحث** أن للمستوي الاقتصادي دور كبير وذلك لتوفير الخدمات المقدمة للطفل الأصم لأنها تحتاج إلي تكاليف عالية كما أشار إلي ذلك كباجة (2000) حيث تقدر ب٢٠٠٠ الى٢٥٠٠ $ سنويا للطفل الواحد.

ووجد أن نتائج هذه الدراسة لا تتفق مع بعض الدراسات مثل دراسة النجار(1997) ودراسة يحيي(1999) و دراسة ستيكا(1995) حيث كانت الدراسات تتحدث عن وجود اثر للمستوي الاقتصادي المرتفع علي السمات الشخصية للصم.

## النتائج المتعلقة بالفرض الخامس وتفسيرها :

كان نص الفرض الخامس هو : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمات الشخصية لدى الأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الثقافي للأسرة ( اساسي، ثانوي، **تعليم عالي).**

**الجدول (رقم26 )**

**وصف عينة الدراسة في ضوء المستوى الثقافي للأسرة**

| المستوى الثقافي | العدد | النسبة % |
|---|---|---|
| أساسي | 61 | 36.5 |
| ثانوي | 76 | 45.5 |
| عالي | 30 | 18.0 |
| المجموع | 167 | 100.0 |

قام الباحث بحساب مجموع المربعات والمتوسط وقيمة "ف" ودلالتها الإحصائية،وقام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لمعرفة الفروق بين المجموعات الثلاث(الأغا،الأستاذ ،١٢٤:١٩٩٩).

والجدول (رقم 27 ) يوضح ذلك.

**الجدول (رقم 27 )**

**مجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوىالدلالة**

| السمة | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة "ف" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الانطواء | بين المجموعات | 17.467 | 2 | 8.734 | 1.471 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 973.778 | 164 | 5.938 | | |
| | المجموع | 991.246 | 166 | | | |
| عدم الثقة بالآخرين | بين المجموعات | 5.854 | 2 | 2.927 | 0.450 | غير دال#ة |
| | داخل المجموعات | 1066.074 | 164 | 6.500 | | |
| | المجموع | 1071.928 | 166 | | | |
| الميل للعدوان | بين المجموعات | 6.984 | 2 | 3.492 | 0.378 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 1513.220 | 164 | 9.227 | | |
| | المجموع | 1520.204 | 166 | | | |
| الخجل | بين المجموعات | 5.997 | 2 | 2.998 | 0.670 | غير دال#ة |
| | داخل المجموعات | 734.063 | 164 | 4.476 | | |
| | المجموع | 740.060 | 166 | | | |
| الشك بالآخرين | بين المجموعات | 9.884 | 2 | 4.942 | 0.629 | غير دال# |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | داخل المجموعات | 1287.972 | 164 | 7.853 | | |
| | المجموع | 1297.856 | 166 | | | |
| الخوف | بين المجموعات | 1.300 | 2 | 0.650 | 0.063 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 1678.509 | 164 | 10.235 | | |
| | المجموع | 1679.808 | 166 | | | |
| حب النفس | بين المجموعات | 1.859 | 2 | 0.930 | 0.154 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 991.686 | 164 | 6.047 | | |
| | المجموع | 993.545 | 166 | | | |
| | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة "ف" | الدلالة |
| التشتت وعدم الانتباه | بين المجموعات | 9.865 | 2 | 4.932 | 0.598 | غير دالة# |
| | داخل المجموعات | 1352.099 | 164 | 8.245 | | |
| | المجموع | 1361.964 | 166 | | | |
| الدرجة الكلية | بين المجموعات | 173.436 | 2 | 86.718 | 0.441 | غير دال#ة |
| | داخل المجموعات | 32268.971 | 164 | 196.762 | | |
| | المجموع | 32442.407 | 166 | | | |

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 166) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \le 0.05$) تساوي 3.00

قيمة "ف" الجدولية عند درجات حرية (2، 166) وعند مستوى دلالة ( $\alpha \le 0.01$) تساوي 4.61 ( #غير دالة)

يتضح من الجدول (رقم 27 ) أن قيمة "ف" المحسوبة أصغر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في جميع السمات والدرجة الكلية للسمات أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى الثقافي للأسرة.

وبهذا **يكون الباحث** قد تحقق من صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة والذي نص على: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \le 0.05$) في سمات الشخصية للأطفال الصم تعزى لمتغير المستوى الثقافي للأسرة (أساسي، ثانوي، تعليم عالي) في جميع السمات.

وهذا يدل على أن المستوى الثقافي للأسرة لا يؤثر كثيراً على سمات الشخصية لدى الأطفال الصم ، و قد اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة النجار(1997) في أن السمات الشخصية لا تتأثر بالمستوي الثقافي وأنه لا توجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد التوافق باستثناء التوافق النفسي ،

**مناقشة عامة لنتائج الدراسة:**

من الممكن أن نجمل النتائج لدراسة التي توصل إليها الباحث بشكل مختصر علي النحو التالي:

١. أن المستوى الثقافي للأسرة لا يؤثر كثيراً على سمات الشخصية لدى الأطفال الصم .
٢. أن المستوى الاقتصادي للأسرة لا يؤثر كثيراً على سمات الشخصية لدى الأطفال الصم .
٣. كان انتشار السمات حسب الأكثر شيوعا (الخجل-عدم الثقة بالنفس-التشتت وعدم الانتباه –الخوف-حب النفس-الشك بالآخرين –الانطواء -الميل للعدوانية)
٤. كانت السمات (الانطواء-الميل للعدوانية-الشك بالآخرين-التشتت وعدم الانتباه)موجودة لدي من يتلقون الخدمات وسمات (عدم الثقة بالنفس-الخجل –حب النفس) موجودة لدي من لا يتلقون الخدمات.
٥. كانت سمة الخجل لدي الإناث اكثر من لدي الذكور.
٦. كانت سمة الانطواء موجودة لدي فئة العمر الزمني(6-11) ولم توجد لدي الفئة الزمنية(12-16)

من **خلال نتائج الدراسة تتضح للباحث عدة أمور:-**

- كانت سمة الخجل وعدم الثقة بالنفس ، من بعض السمات التي حصلت علي أعلي نسبة في الانتشار والشيوع ويعلل ذلك الباحث بأن سمة الخجل هي الأكثر انتشارا لدى الأطفال الصم ممن يتلقون خدمات والذين لا يتلقون الخدمات وهذا يظهر وجود هذه السمة لدي الأطفال الصم بالمجتمع الفلسطيني وليس الأطفال الصم فقط وإنما الأطفال بشكل عام ممن لديهم إعاقات حتى العاديين منهم ،ويفسر ذلك بأن الفترة الزمنية في هذه المرحلة(مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة وسن المراهقة) لدي الأطفال من الجنسين والتي يكون فيها الانفتاح علي المجتمع الخارجي مما يدفعه إلى الحرج ومن ثم الخجل الذي هو سمة في هذه المرحلة .

وإن كانت سمة الخجل لدي الإناث أكثر من الذكور وهذه نتيجة موضوعية في كل المجتمعات ، فإنها لدي المجتمع الغزي لها خصوصية وذلك لتحليه بالأخلاق الإسلامية التي ينشأ عليها الأطفال منذ نعومة أظافرهم وبالأخص الإناث منهم .

-بالنسبة لسمة العدوانية وهي في أخر سلم الانتشار والشيوع لسمات الأطفال الصم هذا الأمر يعكس صورة طيبة لديهم في المجتمع الغزي والذي يتحلى بالأخلاق الحميدة في الوقت التي يتعرض لها أبناء هذا الشعب من ضغوطات من قبل الاحتلال التي تمارس عليه رغم ما يتصف به الشعب الفلسطيني من ارتفاع في درجة الانفعالية، ولكن العدوانية التي لدي الشعب الفلسطيني هي ايجابية لكونها تفرغ ضد الاحتلال لا ضد أبناء الشعب الواحد، وإن كانت سمة العدوانية تعتبر هي السمة الأكثر انتشارا لدي الأطفال الصم في كثير من الدراسات التي قام بها الباحثون في مجتمعاتهم وبلادهم.

- ويعزو الباحث وجود سمة الانطواء لدى الأطفال الصم ممن في سن (6-11)إلي كونهم في مرحلة الطفولة المتوسطة حيث عدم النضج الاجتماعي والنفسي لهذا السن من الأطفال والذي يدفعهم بطبيعة الحال إلي الانطواء، وإذا كان عدم النضج الاجتماعي والنفسي من سمات هذه المرحلة من الطفولة للأطفال العاديين فمن باب أولي بالأطفال الصم.

- ويرى الباحث أن الفئة العمرية (١٢-١٦) سنة لا يعانى أفرادها من سمة الانطواء بشكل كبير وذلك لكون العمر الزمني له أثر في أن يفهم هذا الأصم الحياة وأن يشارك فيها وذلك لعدم وجوده داخل البيت أو المؤسسة وخروجه إلي المجتمع وتعامله مع الكثير ممن هم خارج نطاقه الذين يحتك بهم في بالبيت والمؤسسة، فالعناية في المرحلة العمرية (٦_١١)تكون أكثر من قبل الأهل والعاملين في المؤسسة عنها لدي المرحلة العمرية (١٢-١٦)لكون الأطفال في هذه المرحلة لديهم بعض الاعتماد علي النفس خارج البيت والمؤسسة.

- المستوى الثقافي للأسرة لا يؤثر كثيراً على سمات الشخصية لدى الأطفال الصم ، و قد أكدت نتائج الدراسة أن السمات الشخصية لا تتأثر بالمستوي الثقافي وأنه لا توجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد التوافق باستثناء التوافق النفسي .

- المستوى الاقتصادي للأسرة لا يؤثر كثيراً على سمات الشخصية لدى الأطفال الصم ، ويعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمستوي الاقتصادي للأسرة (متدني، متوسط، مرتفع) للعناية الزائدة التي يتلقاها الطفل الأصم من خلال الأسرة والمعاملة المتميزة لهؤلاء المعاقين وذلك من خلال الفهم لقواعد الإسلام لهذه الأسرة وذلك لكون هذا الطفل أو الطفلة لديه إعاقة وتوفر سبل الراحة لديه من قبل الأهل وذلك لتقوى الله من خلال أسرته ،هذا الأمر على صعيد البيت ،أما بالنسبة للجمعية فإنها لاتفرق بين الأطفال بالنسبة للمستوى الإقتصادى بل إنها تقوم بتقديم بعض المعونات الاقتصادية لذوى الأطفال المحتاجين بل وإعفاء بعض الأطفال من الرسوم التي تقدم للجمعية وهذا ما لمسه الباحث من خلال زياراته المتكررة للجمعية .

**ويري الباحث** أن للمستوي الاقتصادي دور كبيرومهم وذلك لتوفير الخدمات المقدمة للطفل الأصم لأنها تحتاج إلي تكاليف عالية .

## التوصيات :

**في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي :**

1. الاهتمام بالأطفال الصم ممن يتلقون خدمات في المراكز لتأهيلهم أو ممن لا يتلقون الخدمات من أجل توفير الخدمات النفسية والاجتماعية والمهنية والتعليمية وذلك للحد من السمات السلبية لدي الأطفال الصم.
2. تفعيل دور المرشدين والأخصائيين النفسيين داخل المراكز وخارج المراكز التي تتعامل مع الأطفال الصم.
3. يري الباحث أهمية دور الأسرة في التخفيف من الصعوبات التي تواجه الأطفال الصم وذلك عن طريق الاهتمام والعناية والتواصل مع المراكز المهتمة بأطفالهم.

## البحوث المقترحة :

**يقترح الباحث إجراء البحوث التي تتعلق بـ :**

١- تقيم برنامج مقترح للعاملين مع الأطفال الصم لتنمية قدراتهم على التعامل معهم.

٢- تقيم أبحاث تبين العلاقة بين تخصص العاملين في مراكز أطفال الصم وتنمية السمات الشخصية الإيجابية لديهم.

٣- أثر عامل جنس العاملين في مراكز الأطفال الصم على ظاهرة الخوف لدى الأطفال الصم.

4- اتجاهات العاملين في مراكز رعاية الصم نحو مهنتهم.

## * قائمة المراجع

أولا:المراجع العربية

القران الكريم

* إبراهيم ،علي إبراهيم (1994 ):**الاختلالات السوماتوسيكولوجية وعلاقتها ببعض اضطرا بات الشخصية** –دراسة امبريقية للبنين والبنات الصم ، **مجلة علم النفس** ،مجلة فصلية ، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد ٢٩ ،بيناير فبراير مارس ،السنة الثامنة ،ص٧٦_١,١ .

* أبو حشيش ، بسام ، (١٩٩٩) : **(الدور المتوقع والدور الفعلي لمديري مراكز تأهيل المعاقين حسياً بلواء غزة)** رسالة ماجسيتر **.**

* أبو علام، رجاء محمد ونادية شريف(1983) :**الفروق الفردية. وتطبيقاتها التربوية** ، الطبعة الأولي ، دار العلم ،الكويت.

* أبو مصطفي ، نظمي عودة (١٩٩٥):**( مدى تأثير الإعاقة السمعية علي التحصيل الدراسي لدي الأطفال الصم في محافظات غزة)** دراسة مقدمة في يوم دراسي بعنوان (نحو وعي أفضل بالصمم ) جمعية أطفالنا للصم .

* أبو مصطفي ، نظمي عودة، رزق عبد المنعم شعت (١٩٩٧) : **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة** "مقدمة في التربية الخاصة"ط١ مطبعة المقداد غزة.

* أحمد ، لطفي بركات (١٩٨٢)**: الرعاية التربوية للمكفوفين** ط١ تهامة جدة السعودية .

* أحمد، لطفي بركات (١٩٨١) **: تربية المعوقين في الوطن العربي** ط١ دار المريخ الرياض السعودية .

* الأشول ، عادل عز الدين (١٩٨٨)**: سيكولوجية الشخصية تعريفها،** نظرياتها، نموها ، قياسها، انحرافاتها مكتبة لأنجلو المصرية .

* الأشول ، عادل أحمد عز الدين ( 1987) **:موسوعة التربية الخاصة** (انجليزى عربي) مكتبة لأنجلو المصرية.

* الأغا، إحسان(١٩٩٧): **البحث التربوي عناصره مناهجه أدواته** ط٢ مطبعة المقداد غزة.

* السرطاوي ، زيدان أحمد (١٩٩١) : **(أثر الإعاقة السمعية للطفل علي الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات)** مجلة العلوم التربوية "١" جامعة الملك سعود المجلد الثالث ص٣,٥-٣٣٥

* براده، هدي (١٩٧٤):**دور المعسكرات في الرعاية النفسية والتربوية لتأهيل المتخلفين عقليا**-الجمعية المصرية الدراسات النفسية، الهيئة العامة للكتاب ١٩٧٤

* بطيخ، فتحية(١٩٩٥): **استراتيجية مقترحة في تدريس الهندسة للأطفال الصم بمرحلة التهيئة وبيان أثرها علي النمو المعرفي والإرشاد المهني لهم**، المؤتمر الدولي الثاني –الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة-مركز الإرشاد النفسي،جامعة عين شمس ديسمبر ١٩٩٥.

* بطيخ، فتحية( ١٩٩٦ ): **تقويم الدور الإرشادي للمدرسين لفصول التربية الخاصة للأطفال المعاقين سمعيا في ضوء متطلبات الإرشاد النفسي لهم**، المؤتمر الدولي الثالث –الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة-مركز الإرشاد النفسي،جامعة عين شمس ديسمبر١٩٩٦.

* جابر ،جابر عبد الحميد ( 1986): **نظريات الشخصية(البناء- الديناميات- النمو – طرق البحث - التقويم)**،دار النهضة العربية.

* الجرجاوي ، زياد : **(الرعاية التربوية للمعوقين في الإسلام** )مجلة البحوث والدراسات التربوية الفلسطينية العدد الثالث مارس ٢... ص ١٣٨

* الجندي، السيد محمد(١٩٩٥) :**بعض سمات الشخصية وعلاقتها بوجهة الضبط الداخلي والخارجي لذوي الإعاقة البصرية بالمرحلة الابتدائية**،المؤتمر الدولي الثاني - الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة جامعة عين شمس ، ديسمبر ١٩٩٥.

* الجندي، السيد محمد(١٩٩٦) : **برنامج ارشاري مقترح لتعديل بعض الانحرافات السيكوباتية المرتبطة بالمتغيرات الأسرية والمدرسية لذوي لإعاقة السمعية**، المؤتمر الدولي الثالث –الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة-مركز الإرشاد النفسي،جامعة عين شمس ديسمبر١٩٩٦.

* الحديدي ،مني وجمال الخطيب ( 1994) :**الضغوط التي تتعرض لها اسر الأطفال المعوقين** ،مجلة دراسات إنسانية مجلد ٢١ (م)م١ ،الجامعة الأردنية، العدد الأول ،ص٧-٣٥

* حسين ، محمد عبد المؤمن (١٩٩٢) **: سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم** ، دار الفكر الجامعي الإسكندرية .

* حلاوة ، محمد السيد ( 1996): **الرعاية الاجتماعية للطفل الأصم** (دراسة في الخدمة الاجتماعية) الطبعة الأولي ،المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع الإسكندرية .

* الخطيب ، جمال ومني الحديدي (1997 ): **المدخل إلي التربية الخاصة** ، الطبعة الأولي ،مكتبة الفلاح الكويت .

* الخطيب ،جمال (1998 ): **مقدمة في الإعاقة السمعية** ،الطبعة الأولـي ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ألأردن .

* خوري، توما جورج ( 1996): **الشخصية مفهومها سلوكها علاقتها بالتعلم**، الطبعة الأولي ،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

* داود ، عزيز حنا ( 1991):**الشخصية بين السواء والمرض** ، مكتبة لأنجلو المصرية

* دبابنة ، سمير (1996)**: نافذة على تعليم الصم** ،الطبعة الأولي ،مؤسسة الأرض المقدسة للصم ،عمان

* الرخاوي ، زيدان أحمد وكمال سيسالم (1987 )**:المعاقون أكاديميا وسلوكيا خصائصهم وأساليب تربيتهم** ،الطبعة الأولى، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع.

الرفاعي، نعيم (١٩٨١):**الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف**،ط٥.

* الرماوي ، محمد عودة (١٩٩٤)**: سيكولوجية الفروق الفردية والجمعية في الحياة النفسية** ط١ دار الشروق للنشر والتوزيع

* زهران ، حامد عبد السلام ( ١٩٨٢): **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ط٢

عالم الكتب القاهرة

* زيدان ، محمد مصطفي (1399 ) :**النمو النفسي للطفل المراهق ونظريات الشخصية** ،الطبعة الأولي ،دار الشروق.

* شقير ، زينب محمود ( 1999): **اضطرا بات اللغة والتواصل الطفل الفصامي –الأصم-الكفيف-التخلف العقلي** ،الطبعة الأولي ،النهضة المصرية القاهرة.

* الشيباني ، عمر التو مي (1989 ): **الرعاية الثقافية للمعاقين** ،الطبعة الأولي ، الدار العربية للكتاب.

* الصبا طي، إبراهيم سالم ( 1998): **الفروق في درجات الأعراض العصابية بين الصم والمكفوفين والعاديين** ،مجلة اتحاد الجامعات العربية ، العدد الثامن والثلاثون ، مجلة سنوية كانون الثاني يناير

* صوالحة ، محمد أحمد(1999 ): **المشكلات النفسية والاجتماعية لدي عينة من الأطفال المعوقين سمعيا (الصم) في الأردن** ،مجلة جامعة دمشق المجلد ١٥ العدد الثاني ص ٤٣

* عاشور، حسني حسن و محمد علي (1999 ) :**تأثير استخدام المر أه كوسيلة للتغذية المرتدة البصرية على تعلم سباحة الزحف علي الظهر لدي الأطفال الصم و ضعاف السمع** ،علم النفس ،مجلة فصلية ،تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب ، العدد ٥. ،ابريل مايو يونية ،السنة الثانية عشرة .

* عبد الجواد، وفاء وعزة عبد الفتاح(١٩٩٩) :**فعالية برنامج مخفض السلوك العدواني باستخدام اللعب لدي الأطفال المعاقين سمعيا** ، علم النفس، مجلة فصلية، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب،العدد الخمسون السنة الثالثة عشره.

* عبد الرحمن ،سعيد (1983 ): **السلوك الإنساني تحليل وقياس المتغيرات** ،الطبعة الثالثة ،مكتبة الفلاح.

* عبد الرحيم ، عبد المجيد (١٩٨٧) : **تنمية الأطفال المعاقين** ط١ دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة

عبد الصمد ،عبد الفتاح عثمان(١٩٩٧):**المقاييس والاختبارات في الخدمة**

**الاجتماعية المعاصرة** ط٢ مكتبة الانجلو

* عبيد ، ماجدة السيد ( ٢٠٠٠) **:السامعون بأعينهم الإعاقة السمعية** ،الطبعة الأولي ،دار هناء للنشر والتوزيع –عمان

* عثمان،عبد الفتاح ( 1981): **الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين** ، الطبعة الأولي ، مكتبة لأنجلو المصرية ،القاهرة.

* عفانة ، عزو ( ١٩٩٧ ): **الإحصاء التربوي** ط١ مطبعة المقداد غزة .

* عفانة ، عزو- نعيم كباجة (١٩٩٥) **:( اتجاهات أولياء الأمور نحو سلوك أبنائهم الصم بمدينة غزة)** مجلة الجامعة الإسلامية المجلد الخامس العدد الثاني يوليو (١٩٩٧) ص٧٨

* غنيم ، سيد محمد(1972) :**سيكولوجية الشخصية محدداتها قياسها نظرياتها** ،دار النهضة العربية

* فهمي ،مصطفي ( 1975): **في علم النفس أمراض الكلام** ،الطبعة الخامسة ،دار مصر للطباعة

* القريطي ، عبد المطلب (١٩٩٦): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم** ط١ دار الفكر العربي القاهرة عبد الرحيم ، عبد المجيد (١٩٨٧) : تنمية الأطفال المعاقين ط١ دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة .

* قنديل ،شاكر (1995 ): **سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده** ، المؤتمر الدولي الثاني الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة ، مركز الإرشاد النفسي ، بحوث المؤتمر ،المجلد الأول ص٤-٥

* كامل ، محمد علي ( 1999): **لغة الإشارة للقائمين علي رعاية الصم**، الطبعة الأولي ،مكتبة النهضة المصرية القاهرة.

* كباجة، نعيم (٢٠٠٠): ورقة عمل بعنوان_**واقع الإعاقة السمعية في قطاع غزة**-جمعية أطفالنا للصم

* لازاروس ،ريتشارد س ، ترجمة سيد غنيم ، مراجعة عثمان نجاتي (198٠.): **الشخصية** ،الطبعة الأولي ،دار الشروق.

* اللقـاني ، احمـد حسين وأميـر القرشـي ( 1999): **مناهج الصم التخطيط والبناء والتنمية** ، الطبعة الأولي ، عالم الكتب .

* المـلا، سـعدي ( 1969): **دراسـة مقارنـة للـذكاء الاجتمـاعي والاسـتعداد التعليمي بين الأطفال الصم وعاديي السمع** ،مجلة كلية الآداب جامعة القاهرة ،المجلد الحادي والثلاثون –الجزء الأول والثاني مايو ديسمبر مطبعة لقاهرة.

* منـصور ،طلعت وآخرون( 1981): **أسس علـم الـنفس** ،الطبعـة الأولـي ، مكتبة لأنجلو المصرية

* النابلسي ، محمـد أحمـد(1998):، **فـر يـد التحليـل النفسي الـذاتي** ،الطبعـة الأولي، دار النهضة العربية

* النجار ، محمد حامد (١٩٩٧) : ، تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتمـاعي لـدى معـاقي الانتفاضـة جـسمياً بقطـاع غـزة – رسـالة ماجـستير الجامعـة الإسلامية غزة .
* هيمد ، منال منصور ( ١٩٨٩): **المعوقين**، الطبعة الثانية ،الكويت .

* وريكـات ،خولـه وملـك الـشحروري(1996 ):**المـشكلات الـسلوكية للطلبـة المكفوفين في مراكز خاصة وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر**، مجلة علمية محكمة ، عمـادة البحث العلمـي الجامعـة الأردنيـة المجلـد ٢٣ العلـوم التربويـة العدد ١ آذار ١٩٩٦

* يحيي، خولة(١٩٩٩) :**المشكلات التي يواجهها ذوو المعاقين عقليا وسمعيا وحركيا الملتحقين بالمراكز الخاصة بهذه الإعاقات**، دراسات مجلة علمية محكمة، عمادة البحث العلمي الجامعة الأردنية،المجلد ٢٦، العلوم التربوية،العدد١٠،آذار١٩٩٩.

* يونس ، أحمد السعيد ومصري عبد المجيد صنورة (١٩٨٥): **رعايـة الطفل المعوق صحياً ،نفسياً ،اجتماعيا** ط٢ دار الفكر العربي القاهرة .

* يـونس ،الفـاروق زكـي (1978 ) :**الخدمـة الاجتماعيـة والتغيـر الاجتمـاعي** ، الطبعة الثالثة عالم الكتب القاهرة .
* يونس، أحمد السعيد ومصري حنورة(1999 ): **رعاية الطفل المعوق طبيا ونفسيا واجتماعيا** ،الطبعة الثانية ،دار الفكر العربي القاهرة .

# ثانيا:المراجع الأجنبية

-Allen,T,& Osborn, T,(1984).Academic inteqration of hearinq impaired students. **American Annals the Deaf**,129,100-113.

- Alice, S . H(1994): .Attitudes towards parent empowerrment in early intervention: the role of parents and professionals' **Dissera;tion Abstracts International**, Vol 55 ,No. 5,November1994, p1241-

- Cambra.C( 1995): " social perceptions about hearing impaired people' 18 th internationa; and Congress on **Education of the deaf** , Tel Aviv, ISRAEL,JULY 16 –20, 1995 .

-Ellis C . L(1994): 'Dialogue journal communication between parent and teacher to desctibe a parent Involvement program **Dissertation Abstracts International**, vol.55. No 5. November 1994,p1234-A .

-Jim A.C ,R (1991): Personality Assessment of the Prelingual, profoundly deaf child or adolescent**, JOURNAL OF PERSONALITY ASSESSMENT**,1991,56(1),118,129,Copyright@1991,Lawrence Erlbaum Associates,Inc.

Kluwin,T,Moores,D.(1989):Mathematics achievement of hearing impaired adolescents in different settings .**Exceptional Children**,55(4).327.335.

Kaiser,H.(1958)The varimax ceiterion for analytic rotation in factor analysis .**Psychometric ika** .vol.23,187-200.

-Meadow .O & Koester,L. (1992).Deaf infants ,heariny mothers **:Aresearch report .OSERS**,6(3),4.7.

-Patricia E . S (1996):The Association between Language and Symbolie Play at Two Years : Evidence from Deaf Todders ,Child

Development , ©1996 by the Society for Researeh in **Child Development** ,Inc1996,67,867-876

.

-SUSAN J.M AND JOHN F (1997): WISC-III FACTOR INVARIANCE ACROSS DEAF AND STANDARDIZATION SAMPLES, **Educational and Psychological Measurement .V**ol.57 NO.6. December 1997 987-994.

-Singer Georae (1985):"Stress management training for parents of severely
handicapped children" **Department of Education**, Washington .

- Stika, C . J( 1995 ):‘ Mental health Needs and services for deafchildren and their families: parents and teanhers perspectives’18th **Internationl congress and Education of deaf**, Tel- Aviv, Israel. July 16-20–1995.

-Sherri M ._S (1987).Deaf Children,s Referential Messages to Mother.**Child Development April** 1987 Vol

# الملاحق

## ملحق رقم (١)

أسماء المحكمين لمقياس السمات الشخصية للأطفال الصم:

١. أ.د إحسان خليل الأغا — أستاذ دكتور - الجامعة الإسلامية
٢. د عاطف الأغا — أستاذ مساعد- الجامعة الإسلامية
٣. د سناء أبو دقه — أستاذ مساعد- الجامعة الإسلامية
٤. د محمد الخطيب — أستاذ مشارك- جامعة الأزهر
٥. د محمد عليان — أستاذ مساعد- جامعة الأزهر
٦. د زياد الجرجاوي — أستاذ مساعد- جامعة القدس
٧. د إسماعيل الهلول — أستاذ مساعد- جامعة الأقصى
٨. د عبد العظيم المصدر — أستاذ مساعد- جامعة الأزهر
٩. د نظمي أبو مصطفي — أستاذ دكتور- جامعة الأقصى
١٠. د محمد الحلو — أستاذ دكتور -الجامعة الإسلامية

**ملحق رقم (٢)**

# بسم الله الرحمن الرحيم

الإخوة الأفاضل /مربون ومشرفون الأطفال الصم.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

## الموضوع :إستبانه استطلاعيه .

يقوم الباحث علاء الدين الأشقر بدراسة لنيل درجة الماجستير بعنوان"الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية في محافظة غزة "

وذلك من كلية التربية تخصص علم نفس من الجامعة الإسلامية.

ولذلك أرجو من سيادتكم التكرم بالإجابة عن السؤال الرئيس التالي:-

## ما هي الخدمات المقدمة للأطفال الصم في محافظة غزة ؟

1.
2.
3.
4.
5.
6.

**ولكم جزيل الشكر**

**الباحث/علاء الاشقر**

**ملحق رقم (٣)**

بسم الله الرحمن الرحيم

الإخوة الأفاضل /مربون ومشرفون الأطفال الصم.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

## الموضوع :إستبانه استطلاعيه

يقوم الباحث علاء الدين الأشقر بدراسة لنيل درجة الماجستير بعنوان"الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية في محافظة غزة "

وذلك من كلية التربية تخصص علم نفس من الجامعة الإسلامية.

ولذلك أرجو من سيادتكم التكرم بالإجابة عن السؤال الرئيس التالي:-

## ما هي أهم السمات الشخصية للأطفال الصم في محافظة غزة؟

١-
٢-
٣-
٤-
٥-
٦-
٧-
٨-
٩-
١٠-
١١-
١٢-
١٣-
١٤-

**ولكم جزيل الشكر**

**الباحث/علاء الاشقر**

**بسم الله الرحمن الرحيم**

**"استبان أهم السمات الشخصية للأطفال الصم "**

الأخ الكريم (الأخصائي النفسي /مدرس الأطفال الصم)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بدراسة بعنوان(الخدمات المقدمة للأطفال الصم وعلاقتها بسماتهم الشخصية بمحافظة غزة) ونأمل منكم المساعدة في إتمام هذه المهمة، من أجل تفهم أفضل لطلبتنا الصم. لذا نرجو من حضرتكم قراءة كل عبارة وشرحها للطفل الأصم ثم تدوين الإجابة في المكان المخصص لها في لاستبانه الحالية مع مراعاة ما يلي:-

١- أنه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى غير صحيحة ، وإنما الاختلاف في الإجابات يرجع أساسا إلى الاختلاف في بعض القضايا والاختلاف في وجهات النظر بين الأطفال الصم .

٢-قراءة كل عبارة من عبارات الاستبانة بدقة محاولا إعطاء أدق إجابة تعبر عن وجهة نظر الطفل الأصم .

٣-ألا تجيب عن العبارة الواحدة أكثر من مرة.

٤-أن لا يترك اى عبارة دون إجابة .

كذلك نود أن نوضح لك أن هدف هذا الاستبيان هو للبحث العلمي فقط وليس هناك أية أهداف أخرى.مثال: الإجابة على عبارات الاستبيان بالطريقة التالية:

| الرقم | العبارة | دائما | أحيانا | أبدا |
|---|---|---|---|---|
| ١ | اعمل بجد مع الآخرين للنجاح | | × | |

فإذا أجاب الطفل الأصم عن العبارة السابقة (أحيانا) فضع علامة (×)في خانة المربع الخاص بها مع مراعاة ما يلي:

١-دائما: تعنى أن العبارة تعبر عما تشعر أو تحس به بشكل دائم.

٢-أحيانا: تعنى أن العبارة تعبر عما تشعر أو تحس به بعض الأحيان أو في بعض المواقف.

٣-أبدا: تعنى أن العبارة لا تعبر عما تشعر أو تحس به على الإطلاق.

وشكرا لحسن تعاونك

الباحث :علاء الأشقر

***البيانات الأساسية :***

- **العمر الزمني_**:(　　) **الجنس** : ذكر(　　) أنثى (　　)
- **الخدمات_**: يتلقى خدمات (　　) لا يتلقى خدمات(　　)
- **أنواع الخدمات**: نفسية (　　) تعليمية (　　) مهنية (　　) اجتماعية(　　)
- **المستوي الاقتصادي للأسرة** : متدني(　　) متوسط(　　) مرتفع(　　)
- **المستوي الثقافي للأسرة** : ١- **الأب**:أساسي (　　) ثانوي(　　) عالي(　　)

٢-_**الأم** :أساسي (　　) ثانوي(　　) عالي(　　)

| الرقم | العبارة | دائما | أحيانا | أبدا |
|---|---|---|---|---|
| ١ | أعمل بجد مع الآخرين للنجاح * | | | |
| ٢ | أسرح في عالم الخيال عندما أحس بالعجز تجاه مشكلة معينة | | | |
| ٣ | أهتم بنفسي أولاً و قبل أقرب الناس إلي | | | |
| ٤ | تشعرني الأمور التافهة بالخوف | | | |
| ٥ | أعتقد أن معظم دعاة المصالحة جبناء | | | |
| ٦ | أحاول صنع الأشياء التي تخصني بمساعدة من الآخرين | | | |
| ٧ | أعتقد أنه من الخطورة أن أضع كامل ثقتي في شخص ما | | | |
| ٨ | لدي ميل لعدم التعامل مع الآخرين | | | |
| ٩ | أحصل على حقي بمساعدة الآخرين | | | |
| ١٠ | أجد صعوبة في كبح ثورتي عندما أدخل في جدال مع الآخرين | | | |
| ١١ | أبتعد عن الأشياء التي تعوق سيرى دون مواجهة مع الآخرين | | | |
| ١٢ | اعتقد أن أصدقائي يغتابونني | | | |
| ١٣ | تنتابني حالة من الاضطراب خلال عرضي لأفكاري | | | |
| ١٤ | أتخيل أمورا مزعجة | | | |
| ١٥ | أصف نفسي بأني شخص طموحاتي متواضعة | | | |
| ١٦ | أشعر برغبة جارفة في قتل شخص ما | | | |
| ١٧ | لا أمارس عملي بحيوية | | | |
| ١٨ | أ جد نفسي بصعوبة في هذه المدرسة | | | |
| ١٩ | أؤمن بالفلسفة القائلة (كل إنسان لنفسه) | | | |
| ٢٠ | أشعر بأفكار غريبة تلاحقني | | | |
| ٢١ | اقترابي من الناس لا يدفعني لمشاركتهم مشكلاتهم وهمومهم | | | |
| ٢٢ | يخذلني الناس في حياتي | | | |
| ٢٣ | أعاني من سرحان أثناء جلوسي مع الآخرين | | | |
| ٢٤ | تضايقي من تدخين الآخرين لا يدفعي لمنعهم | | | |
| ٢٥ | أفضل الاختلاط مع الصم على الاختلاط بغرباء لهم عادات غريبة عنى | | | |
| ٢٦ | تمر علي بعض الأيام دون أن أعمل فيها شيئا | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ٢٧ | أسعى لإشباع احتياجاتي قبل الآخرين | | | | |
| ٢٨ | أفتقد إلى الاندفاع للنجاح في تحقيق أهدافي | | | | |
| ٢٩ | تقلقني الأمور الجانبية في حياتي | | | | |
| ٣٠ | لا أجد صعوبة في تركيز انتباهي * | | | | |
| ٣١ | أعاني من الخجل عند حديثي مع الآخرين | | | | |
| ٣٢ | أحب أن أكون ذئبا لأعيش مع الذئاب | | | | |
| ٣٣ | أشعر بالسعادة الكبيرة إذا ما ساعدت الآخرين * | | | | |
| ٣٤ | أتمسك بقراراتي مهما عارضني الآخرين * | | | | |
| ٣٥ | أرغب في الانتقام من الأجرين | | | | |
| ٣٦ | أتعامل مع الأجرين بفتور | | | | |
| ٣٧ | أهمل بسهولة شعور الآخرين و أتعامل معهم بصورة نفعية | | | | |
| ٣٨ | أحتاج إلى مساعده في استخدام قدراتي وإمكانياتي | | | | |
| ٣٩ | أبتعد عن مشاهدة الأفلام الخادشة للحياء | | | | |
| ٤٠ | غضبى من شخص يدفعني لشتمه | | | | |
| ٤١ | *أفعل ما يرضي الآخرين لأنال* رضاهم | | | | |
| ٤٢ | تنتفض أعصابي بشكل مستمر من أبسط الأمور | | | | |
| ٤٣ | أحب أن أعيش كما بحاولي دون اعتبار للآخرين | | | | |
| ٤٤ | لا أستجيب للفكاهة والمزاح مع الآخرين | | | | |
| ٤٥ | أجد حرجا في أن أسأل شخصا غريبا عن مكان ما | | | | |
| ٤٦ | أفضل صديق أحب الحديث إليه هو نفسي | | | | |
| ٤٧ | أخاف من الفشل في عملي الذي أقوم به | | | | |
| ٤٨ | أصفح عمن يسيء إلي بسرعة * | | | | |
| ٤٩ | أعرض وجهة نظري وأخشى اللوم من الآخرين | | | | |
| ٥٠ | أهتم بارتداء أحدث الموديلات حتى ولو كانت لا تلائم مجتمعي | | | | |
| ٥١ | أشعر بتشتت خلال حواري مع الأجرين | | | | |
| ٥٢ | لدى رغبة قوية لأن أكون عنصرا فعالا في المجتمع * | | | | |
| ٥٣ | لا أرغب في التواجد مع زملائي الذين يمارسون مزاح بالأيدي | | | | |
| ٥٤ | اشعر بضرورة الثأر ممن يسيء إلى | | | | |
| ٥٥ | أجيد تحاشى المواقف المسببة للمشاكل | | | | |
| ٥٦ | أعتقد أن الناس تكرهني | | | | |
| ٥٧ | اعتقد أنه يجب تجريد الأغنياء من أموالهم | | | | |